

P.N. ACA-397  
93567

# REPORT

## BASICS

**TRAINING NEEDS ASSESSMENT  
WITH INTRAH IN GUINEA**

March 3-8, 1997

Dr. Adama Koné

BASICS Technical Directive: 000-GN-01-013  
USAID Contract Number: HRN-6006-C-00-3031-00

2

## TABLE OF CONTENTS

|   |  |
|---|--|
| ACRONYMS .....                                | v  |
| SUMMARY .....                                 | 1  |
| PURPOSE OF THE TRIP .....                     | 1  |
| BACKGROUND .....                              | 1  |
| TRIP ACTIVITIES .....                         | 2  |
| RESULTS/CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS ..... | 3  |
| FOLLOW UP ACTIONS REQUIRED: .....             | 6  |
| APPENDIXES                                    |  |
| Appendix A                                    | Description de la Mission  |
| Appendix B                                    | Questionnaires   |
| Appendix C                                    | Aide-Memoire   |
| Appendix D                                    | Memorandum to USAID/Guinea   |
| Appendix E                                    | Questionnaire pour les Structures/Programmes/Ou Services Qui Assurent<br>les Formations Continues en SR/PF, Survie de l'Enfant, MST/SIDA |
| Appendix F                                    | Poste de Sante   |
| Appendix G                                    | Conditions de Travail  |
| Appendix H                                    | Questionnaire pour les Formateurs - Superviseurs   |

## ACRONYMS

|               |  |
|---------------|--|
| AGBEF         | Association Guinéenne pour le Bien Etre Familial                                       |
| AKL/NAC       | Acceptable Knowledge Level/Niveau Acceptable de Connaissance                           |
| APL/NAP       | Acceptable Performance Level/Niveau Acceptable de Performance                          |
| ARI           | Acute Respiratory Infections   |
| ATS           | Agent Technique de Santé   |
| BASICS        | Basic Support for Institutionalizing Child Survival                                    |
| BG            | Basse Guinée   |
| CDD           | Control of Diarrheal Diseases  |
| CPC           | Consultation Primaire Curative   |
| CSR           | Centre de Santé Rurale   |
| CSU           | Centre de Santé Urbain   |
| DNSP          | Direction Nationale de la Santé Publique   |
| DPS           | Direction Préfectorale de la Santé   |
| EPI           | Expanded Program on Immunization   |
| EPI/PHC-BI/ED | Expanded Program on Immunization/Primary Health Care-Bamako Initiative/Essential Drugs |
| FP            | Family Planning  |
| GF            | Guinée Forestière  |
| GTZ           | German Technical Cooperation   |
| HFQR          | Health Facility Quality Review   |
| HG            | Haute Guinée   |
| HP            | Hôpital Préfectoral  |
| IMCI          | Integrated Management of Childhood Illnesses   |
| INTRAH        | Program for International Training on Health   |
| IRS           | Inspection Régionale de la Santé   |
| MCH/FP        | Maternal and Child Health/Family Planning  |
| MG            | Moyenne Guinée   |
| MOH           | Ministry of Health   |
| NGO           | Nongovernmental Organization   |
| PSN           | Projet Santé et Nutrition  |
| PSI           | Population Services International/Marketing Social des Produits de Santé               |
| RH/FP         | Reproductive Health/Family Planning  |
| SO-2          | Strategic Objective 2  |
| STD/AIDS      | Sexually Transmissible Diseases/Acquired Immune Deficiency Syndrome                    |
| TD            | Technical Directive  |
| UNFPA         | United Nations Fund for Population Activities  |
| USAID         | United States Agency for International Development                                     |

## **SUMMARY**

BASICS Regional Director Dr. Adama Koné traveled to Conakry, Guinea, from March 3-8 to assist INTRAH in its assessment of reproductive health/family planning and child survival in Guinea. The goal of the assessment is to take inventory of resources and assess the training and technical assistance needs of service providers in reproductive health and child survival.

Koné joined the INTRAH team in the last week of the assessment to assist with the analysis of the data collected from the field in order to identify specific child survival service delivery problems, to discuss solutions and to suggest program recommendations. The field visit to collect data was delayed for one week, which had some impact on the completion of the needs assessment planned activities. Data were collected in three out of four regions. Partial results show some patterns. In all areas except EPI, health agents did not meet the minimum rate (70 percent) of acceptable performance level (APL) and no agent has reached the minimum rate (70 percent) of acceptable knowledge level (AKL). Obviously training is needed in all areas except EPI.

Next steps to complete the current needs assessment were discussed and the responsibilities shared between INTRAH and the MOH. INTRAH will submit an agenda for the follow-up activities to USAID and to the MOH for approval as soon as possible. This trip was a great opportunity to initiate a collaborative relationship between INTRAH and BASICS. Effort should be devoted in continuing this partnership; Guinea seems to be a good opportunity in this area.

Next steps for BASICS will be: a) to join the INTRAH team during the results presentation and the definition of training strategy, and b) to define with USAID/Guinea areas of intervention in child survival and future TDs for program development and implementation.

## **PURPOSE OF THE TRIP**

BASICS Regional Director Dr. Adama Koné was to participate in the final week of the assessment to assist with the analysis of the data collected by the INTRAH team in order to identify specific child survival service delivery problems, to discuss potential solutions and to suggest program recommendations. He was also to participate in a round table discussion on the assessment results with INTRAH, USAID, UNFPA and other donors working in reproductive health, FP, STD/AIDS and child survival.

## **BACKGROUND**

In preparation for the intervention on reproductive health including family planning/STD/AIDS and child survival in Guinea, USAID/Guinea requested technical assistance from the Program for International Training in Health (INTRAH). As a first step of the process, INTRAH was to

1

5

collaborate with the MOH, AGBEF, PSI and other partners to carry out an extensive training needs assessment.

The goal of the assessment was to take inventory of resources and assess the training and technical assistance needs of service providers in reproductive health and child survival.

The objectives (see Appendix A) were:

1. Collect quantitative and qualitative data on health service delivery in reproductive health and child survival offered to health centers and in community-based health centers.
2. Evaluate the training and technical assistance needs of the health service providers in reproductive health and child survival.
3. Develop a strategy and plan for in-service training in reproductive health and child survival.

During preliminary visits carried out in October and November 1996, INTRAH met with the MOH's interested partners (Directorate of Public Health, MCH/FP section, Reproductive Health/Family Planning Project and Health and Nutrition Project), other NGO and international donors agencies, the Guinea Association for Family Wealth (AGBEF), PSI, and UNFPA to discuss the inventory of needs. The purpose was also to review these groups' views and to seek their participation during the planned visit.

In early January 1997, INTRAH Regional Director Pape Gaye contacted BASICS' regional director for Francophone West Africa and said that USAID/Guinea requested that INTRAH and BASICS coordinate their participation in the needs assessment, particularly to define issues in child survival service delivery.

Due to the relatively short notice and time commitments to other activities, it was not possible for BASICS to assign a staff member or to find a consultant who could join the team for the whole assessment visit. In addition, the situation of the "field support" money from Guinea was not clear. However, INTRAH has included a pediatrician in the team to look at child survival aspects. Finally after discussion between BASICS and INTRAH, it was agreed that the BASICS regional director could join the INTRAH team during the last week of the visit.

## **TRIP ACTIVITIES**

Koné met with the USAID SO-2 team for a briefing. The team's expectations from the INTRAH assessment as well as the role that BASICS could play was discussed. Koné also met the INTRAH team leader Dr. Bongwele who updated the author on activities accomplished prior to his arrival. Then, Koné and Bongwele discussed the author's contribution to the joint effort.

Koné met the director of the Health and Nutrition project and the rest of the INTRAH team members to discuss the needs assessment issues. During the rest of the week he assisted with the data entry and analysis as well as with result discussions.

## **RESULTS/CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS**

### **Meeting with USAID SO-2 Team**

Upon his arrival in Guinea, Koné met USAID SO-2 team members Mr. Alpha Souleymane and Dr. Mariama Bah for a briefing. The Mission's SO-2 was presented briefly and Dr. Koné summarized BASICS' main area of interventions. The SO-2 team members showed some interest in supporting IMCI introduction in Guinea along with other child survival interventions that the current needs assessment might reveal.

### **Needs Assessment Activities**

The INTRAH team was composed of four members: Dr. Bongwele Onaga, team leader and expert on evaluation and supervision, training methodology and needs assessment; Dr. Alexandre Muhawenimana, expert on community-based services, training on reproductive health/family planning, strategy development and training of trainers; Dr. Maryse Simonet, needs assessment and program development specialist; and, Dr. Aquereburu Ahlonkoba Calixta, needs assessment and child survival expert. Fourteen nationals joined the team to assist with the data collection and data analysis. The assessment's activities were coordinated by the MOH (Health and Nutrition project) and funded by both USAID and the World Bank.

Activities were delayed for a week because of a funding problem, which has had some impact on the agenda. It was also made clear that the project could not be expanded beyond the four week period ending March 7, 1997.

Four teams went to the field to collect data and each one visited two prefectures in the four natural regions (HG, BG, MG and GF) of Guinea. Eleven questionnaires were administered (Appendix B) covering areas of training, family planning, CDD, ARI, malaria, nutrition, EPI, STD/AIDS and health center facilities (equipment, material) to see how they are functioning. Three of the four teams were back from the field on Tuesday, March 4, 1997. The fourth team came back the last day of the visit, Friday, March 7. Because of this delay, the team convened to do a manual analysis of available data to detect any epidemiological patterns before the whole set of data is computerized.

During the last week of the inventory, data entry was done for the regions of Labe, Kankan and Kindia. Data for the fourth region, Nzérékoré, will be entered in Conakry and the diskette sent to Lome for analysis. Manually analyzed results were discussed among the surveyors and

consultants in preparation of the preliminary results presentation to the MOH and the USAID Mission.

During the debriefing meeting at the DNSP convened by the director, the INTRAH team leader briefly presented the partial results available so far. He mentioned the different steps of the process including the preparation phase, data collection in the field, data entry and analysis. Complete results were not available because of delay experienced at the beginning of the visit and the data collection in Nzérékoré. All technical groups at the MOH, including PSI, GTZ, AGBEF, were invited to the meeting. Next steps were discussed (see below) and responsibilities assigned to INTRAH and to the MOH so that the assessment can be completed without any further delay.

Results show that in all areas except EPI, health agents did not meet the minimum rate (70 percent) of acceptable performance level (APL) and no agent has reached the minimum rate (70 percent) of acceptable knowledge level (AKL). Obviously training is needed in all areas except EPI. The explanation is that Guinea has had one of the most successful EPI programs in West Africa. As a result, other programs such as primary health care/Bamako Initiative and essential drugs joined EPI to form the EPI/PHC-BI/EM Program.

Data on trainers at the prefecture level show that only 21 percent (3/14) of trainers attended the sessions on training methodology for adults in the last two years. Only one third of the 21 percent has used these skills (developing a training curriculum, selecting training techniques related to objectives, developing training tools and evaluating the impact of the training) to perform training sessions. Regarding the training on RH/FP and child survival in the last two years, only 28 percent (4/14) of trainers were trained.

In terms of child survival, the proportion of agents with scores towards the APL or AKL in ARI seemed relatively higher than those in oral rehydration and nutrition. However, it has been mentioned that questions on ARI were not difficult and did not include breath rate, which is very important for assessing a case of ARI. This symptom was never mentioned in the register. It was also mentioned that all health workers attended ARI training. Oral rehydration therapy is the area where the health workers had the lowest rate of APL or AKL, which is surprising considering the emphasis put on CDD training and particularly on cholera training.

During the USAID debriefing, all SO-2 team members were present, including Mr. Osmanski, who was on assignment in Guinea as a possible candidate for SO-2 team leader position. As discussed at the MOH, next steps for the completion of the needs assessment and planned activities will be submitted to the Mission as well as to the MOH for approval. The Mission was pleased with BASICS' participation in this needs assessment and is looking forward to BASICS contribution in the training strategy development with regard to child survival. Koné left a memorandum on his visit to the Mission before he departed from Conakry (Appendix D).

## Possible Areas of Intervention for BASICS

- 1) In November 1996, an integrated training session on diarrhea, malaria, ARI and tuberculosis were conducted in Kankan, Labe and Kindia. About 20 agents were trained in 12 days with a facilitator/participant ratio of one to four. During the training session each program used its own training materials. It was an attempt at integration. Algorithms on various and current infections of adults and children were revised between November 1993 and July 1994. Still, norms and standards included in the revised algorithms do not yet meet WHO norms and standards regarding diarrhea, malaria and ARI. BASICS could assist in improving the quality and access to care with the IMCI approach and could also help strengthen existing child survival programs in terms of program planning. This would entail coordinating and emphasizing behavior change activities at the periphery level.
- 2) The BASICS representative met with Africare staff in Guinea. Africare is working on community- and suburban-level support activities in Haute Guinea and Conakry which include hygiene improvement in Conakry city, the development of civil society in Kindia, and a food security initiative in Guindiraye. A new project on maternal health is being developed for Dabala. The BASICS representative did not have a chance to meet with Save the Children, but according to the SO-2 team, Save the Children is interested in BASICS' assistance with the needs assessment in Guinea using the health facility quality review (HFQR) tool. BASICS could conduct an NGO inventory (if not available) and identify their technical assistance needs in its area of expertise.
- 3) A community-based distribution system could be explored; ORS packets and chloroquine could be included with the contraceptives distributed in the community.
- 4) A community-based nutrition intervention could also be an area to explore in collaboration with the World Bank-financed Health and Nutrition project.

The above possible interventions could be further discussed with the Mission in terms of **access, quality, demand and linkages** to meet USAID result package requirements.

### Conclusion

A lot of training was done during the last 10 years, but in the last two years very few trainings met international norms and standards. It has been noticed that the ATS, who are the key staff at the rural health center, are in great need of training in all areas except EPI.

This trip was a great opportunity to initiate a collaborative relationship between INTRAH and BASICS. INTRAH has an extensive experience in MCH/FP/STD/AIDS training and BASICS is performing training in IMCI. Effort should be devoted to continue this partnership; Guinea seems

to be a good opportunity to do so. Further contact between the two institutions should be encouraged.

### **FOLLOW-UP ACTIONS REQUIRED**

- 1) The INTRAH team (including BASICS) should leave a memorandum on the accomplishments during the current visit before their departure from Conakry (Appendix C).
- 2) No later than March 15, 1997, the data entry for Nzerekore should be completed in Conakry under the MCH/FP chief supervision and the diskette sent to Lome for analysis.
- 3) No later than March 30, 1997, INTRAH should send a draft technical report to USAID for distribution.
- 4) In-dept analysis of the data should be performed to finalize the report (in Lome, Togo).
- 5) A meeting should be organized to present the results to the partners and donors (in Conakry, Guinea).
- 6) Following the presentation of the results, the main areas of the training strategy should be defined (in Conakry).
- 7) The technical report and the training strategy should be finalized (in Lome).
- 8) The strategy should be disseminated at national and regional levels (in Guinea).

### **Suggested Next Steps for BASICS**

- 1) The BASICS regional director will give verbal feedback about his participation in the needs assessment process to the INTRAH regional director and will discuss possible joint activities between the two institutions.
- 2) Join the INTRAH team during the results presentation and the definition of the training strategy.
- 3) Define with USAID/Guinea areas of intervention in child survival and future TDs for program development and implementation.

**APPENDIXES**

**APPENDIX A**  
**DESCRIPTION DE LA MISSION**

**PROGRAMME INTERNATIONAL POUR LA FORMATION EN MATIERE DE SANTE  
PROGRAM FOR INTERNATIONAL TRAINING IN HEALTH**

**Faculté de Médecine, Université de la Caroline du Nord  
The University of North Carolina at Chapel Hill  
School of Medicine**

**Bureau Régional pour  
l'Afrique de l'Ouest et du Nord  
36, rue Pelletier-Caventou  
B.P 12357**

**Téléphone : (228) 21.40.59  
(228) 22.03.74  
Fax : (228) 21.46.74  
Télex : 5439 OLIV**

**FAX TRANSMISSION**

**Fax No :** (221) 24.24.78, Dakar, SÉNÉGAL

**DATE SENT :** 21 Janvier 1997

**TO :** Dr. Adama Koné  
Projet BASICS  
Dakar

**FROM :** Pape Gaye  
INTRAH Régional Director

**FILE No :** 0090/97

**SUBJECT :** Description de Mission du Recensement de Besoins en Formation  
en Guinée

**NUMBER OF PAGES** 6

---

Suite à notre conversation téléphonique de ce matin, tu trouveras ci-joint, la description de mission du recensement de besoins en formation en Guinée. Tes commentaires et suggestions seront appréciés.

Aussi, comme discuté, si vous avez des instruments pour évaluer les besoins en Survie de l'Enfant, nous aimerions les consulter.

Salutations.

cc: Ekué, Combary, Sebikali,.

B

**PROGRAMME INTERNATIONAL POUR LA FORMATION EN MATIERE DE SANTE  
PROGRAM FOR INTERNATIONAL TRAINING IN HEALTH**

**Faculté de Médecine, Université de la Caroline du Nord  
The University of North Carolina at Chapel Hill  
School of Medicine**

**Bureau Régional pour  
l'Afrique de l'Ouest et du Nord  
36, rue Pelletier-Caventou  
B.P 12357**

**Téléphone : (228) 21.40.59  
(228) 22.03.74  
Fax : (228) 21.46.74  
Télex : 5439 OLIV**

**DESCRIPTION DE MISSION**

**RECENSEMENT DES BESOINS EN FORMATION SR/PF, MST/SIDA ET  
SURVIE DE L'ENFANT DES PRESTATAIRES DE SERVICES CLINIQUES ET NON  
CLINIQUES EN GUINEE**

**10 FÉVRIER - 8 MARS, 1997**

**INTRODUCTION**

En vue de préparer ses interventions futures dans le domaine de la Santé Reproductive/Planification Familiale et autres domaines, l'USAID/Guinée a sollicité l'assistance technique d'INTRAH/PRIME pour le développement d'une stratégie et d'un plan de formation comme première étape du processus de développement de cette stratégie, INTRAH se propose de collaborer avec le Ministère de la Santé, l'AGBEF, PSI et les autres partenaires pour mener une étude exhaustive des besoins en formation et recyclage en Santé de la Reproduction du personnel de terrain. Contrairement aux études précédemment menées, la présente étude se focalisera sur les aspects liés à la performance des prestataires de service.

Lors des visites menées par INTRAH en Octobre et Novembre 1996, des contacts préliminaires avaient été pris avec les responsables du Ministère de la Santé, (notamment la Direction Nationale de la Santé Publique, la section SMI/PF, le projet SR/PF et le projet PSN) de l'AGBEF, de PSI et du FNUAP pour discuter du recensement des besoins, recueillir leurs avis et solliciter leur participation. Il s'est avéré que le recensement des besoins proposé s'inscrirait bien dans le cadre de la "déclaration de Politique sous sectorielle de formation continue et de développement des ressources humaines au Ministère de la Santé" et du plan des actions prioritaires 1995-1997.

L'étude visera principalement à évaluer la capacité et les compétences nationales actuelles à faire face aux problèmes de formation du personnel dans les domaines prioritaires de la Santé de la reproduction, la planification familiale, la survie de la mère et de l'enfant et la lutte contre les MST/SIDA. En marge de cette étude et en collaboration avec l'ACNM un de ses partenaires, INTRAH se propose également de mener une étude complémentaire et un plan d'assistance spécifique pour la "maternité à moindres risques". Les paramètres et période de cette étude seront discutés ultérieurement avec l'USAID et les responsables du Ministère de la Santé.

19

INTRAH se propose de collaborer avec les institutions nationales pour mener ce recensement dont les résultats seront utilisés pour développer une Stratégie et un plan de formation. La présente Description de Mission soumise pour revue et approbation définit les objectifs de l'étude les tâches à mener ainsi que la démarche préconisée par INTRAH. Le financement de l'étude sera assuré par les fonds de "field support" de l'année fiscale 1996 alloués à INTRAH.

### **OBJET DE L'ETUDE**

Préparer un état des lieux et établir les besoins de formation continue et recyclage du personnel prestataires de services SR/PF et Survie de l'Enfant.

### **OBJECTIFS**

1. Collecter des données quantitatives et qualitatives sur les prestations de soins de Santé (dans les domaines de la SR/PF et Survie de l'Enfant) offertes dans les formations sanitaires et dans les services à base communautaire.
2. Evaluer les besoins en formation, recyclage et assistance technique du personnel en matière de SR/PF et Survie de l'enfant.
3. Planifier le développement d'une stratégie et d'un plan de formation sanitaire dans le domaine de la SR/PF et de la Survie de l'Enfant.

### **EQUIPE D'INTRAH/PRIME**

Bongwele Onanga  
Consultant/INTRAH

Dr. Alexandre Muhawenimana  
Consultante/INTRAH

Dr. Maryse Simonet  
Consultante/INTRAH  
Dr. Aquereburu Ahlonkoba Calixta  
Consultante/INTRAH

### **SPÉCIALITÉ**

Evaluation et Supervision  
Méthodologies de formation  
Evaluation des besoins

Services à base communautaire  
Formation en SR/PF  
Développement de Stratégie  
Formation des formateurs

SMI/PF  
Développement de programmes  
Survie de l'Enfant  
Evaluation des besoins

### **TACHES**

#### **A. Avant la visite**

1. Participer à une Réunion de Planification de l'Equipe au Bureau Régional d'INTRAH à Lomé. Le programme de la réunion inclura entre autres une rencontre avec le Directeur

Régional et le autres staff, la revue des informations sur l'historique de la mission, la clarification des résultats escomptés et des rôles et responsabilités des membres de l'équipe de recensement.

2. Passer en revue la documentation sur les activités de SR/PF et Survie de l'Enfant en Guinée disponible au bureau régional de Lomé y compris les rapports de recensement de besoins et autres études de faisabilité menées récemment.
3. Etudier et analyser les documents "Déclaration de Politique Sous sectorielle de Formation Continue des agents du secteur public de la Santé et de développement des ressources humaines - plan des actions prioritaires 1995-1997" et le "Plan Directeur de formation initiale et continue des personnels médicaux, paramédicaux et auxiliaires" et identifier les parties de ces documents pouvant être utilisées pour le recensement de besoins.
4. Commencer la planification détaillée du recensement y compris l'identification des types d'information à collecter, l'identification et la sélection d'outils de collecte de données.

**B. Dans le pays :**

1. Tenir une réunion de "briefing" avec l'USAID/Guinée pour passer en revue la Description de Mission et clarifier ses attentes pour la mission. Clarifier surtout les attentes de l'USAID par rapport aux éléments et informations devant figurer dans le rapport technique de la mission.  
Discuter comment l'étude va contribuer aux objectifs programmatiques de l'USAID/Guinée. Faire les arrangements pour la tenue d'une table ronde pour présenter les résultats préliminaires.
2. Tenir une réunion de "briefing" avec les responsables des institutions impliquées dans le recensement des besoins y compris ceux de la SMI/PF, du projet SR/PF, du projet PSN, de l'AGBEF et de PSI. Passer en revue la description de mission, clarifier les attentes d'INTRAH et de chaque institution. Clarifier la participation de chaque institution y compris l'identification du personnel devant travailler avec l'équipe d'INTRAH ainsi que tous les aspects logistiques durant le recensement. Discuter et préparer un calendrier de travail et de visites sur le terrain.
3. Collecter des informations sur la politique et les normes actuelles utilisées dans le pays pour les activités de SR/PF, survie de l'enfant et MST/SIDA. Utiliser les données collectées pour établir le "Niveau acceptable de connaissance" et "Niveau acceptable de Performance" et pour préparer/adapter les instruments de collecte de données.
4. Mener des séances de travail avec l'équipe de recensement pour compléter la planification détaillée de l'activité y compris :
  - l'orientation des membres de l'équipe à l'approche et la méthodologie du recensement

- la préparation de l'échantillon de personnel (prestataires de services, superviseurs, formateurs) à contacter
  - la préparation, l'adaptation, le pré-test et la finalisation des instruments de collecte de données
  - la composition des équipes de collecte de données, la clarification des rôles et responsabilités des membres de l'équipe de recensement, la préparation des calendriers de visite sur le terrain, l'analyse des données et l'organisation d'une table ronde pour présenter et discuter les constats, conclusions et recommandations préliminaires.
5. Contacter et visiter les institutions, formations sanitaires et programmes à Conakry et les autres régions du pays et mener le recensement tel que planifié au B4 ci-dessus.
6. Compiler et analyser les données collectées et préparer les constats, conclusions et recommandations préliminaires qui devraient inclure au moins les éléments ci-après :

**Pour les prestataires de services basés en clinique et impliqués dans les activités de SR/PF, MST/SIDA et survie de l'enfant**

- une description de leur niveau actuel de connaissance et performance dans les domaines de la SR/PF, MST/SIDA et/ou Survie de l'Enfant et des besoins en formation ou recyclage ;
- une description de l'environnement et des conditions de travail y compris les infrastructures, le matériel et l'équipement ainsi que les produits ;
- une description du système de référence et contre-référence (actuel ou potentiel) entre les points de prestations de services, et les hôpitaux, centres de santé et ou autres structures ;
- le matériel didactique et de référence dont le personnel dispose pour mener correctement son travail.

**Pour les superviseurs des prestataires :**

- une description de leurs caractéristiques personnelles et de leur niveau actuel de connaissance ainsi que de leur expérience en matière de supervision ;
- une description des autres facteurs (environnement, social et logistique) qui peuvent de façon positive ou négative influencer la performance de ces superviseurs ;
- une description de leurs rôles actuels et/ou potentiels et de leurs besoins en formation en supervision ;

- leurs attentes des prestataires de services et comment ces attentes sont communiquées et une description du (des) mécanismes de feed-back existants

#### **Pour les prestataires de services non-cliniques et/ou à base communautaire**

- une description du profil des prestataires et comment ils ont été sélectionnés
- une description de leur poste et tâches actuels
- une description des autres facteurs (environnement, social et logistique) qui pourraient de façon positive ou négative influencer leur performance ;
- une description de leur formation et préparation et si possible une liste et des exemples de curriculum de formation et outil (didactique) de travail actuellement utilisés ;
- une description de la stratégie actuelle de formation utilisée.

#### **Pour toutes les institutions visitées :**

Une description des capacités techniques et institutionnelles en mettant en exergue leurs points forts, leurs points faibles et comment les lacunes pourraient être comblées.

7. Préparer des recommandations pour renforcer les capacités des institutions et les compétences des prestataires et superviseurs comme moyen d'accroître l'accessibilité à des services de qualité par les populations. Les recommandations devront inclure :
  - toute condition préalable qui devrait être prise en considération avant de mettre une stratégie en place (par exemple les mesures d'accompagnement pour garantir l'impact sur les services de santé).
  - les approches de formation les mieux appropriées compte tenu du contexte de travail des prestataires et superviseurs et les types de matériels, aides visuels et autres outils de travail les plus appropriés.
  - les prochaines étapes y compris la coordination avec les responsables de la DNSP et des divisions techniques du Ministère, les projets SR/PF et PSN, de l'AGBEF et des autres intervenants dans le domaine de la santé.
8. Mener sous forme de table ronde une séance de travail pour présenter les résultats, conclusions et recommandations préliminaires et discuter des prochaines étapes.
9. Faire une réunion de compte rendu avec l'USAID pour passer en revue les réalisations de la mission et discuter les prochaines étapes.

10. Préparer un mémorandum de fin de mission et un rapport de voyage selon des exigences de INTRAH/PRIME et de l'USAID/Washington
11. Préparer un rapport technique compris la méthodologie de l'étude, les résultats et les recommandations pour renforcer les capacités et compétences des institutions.

### **RÉSULTATS ESCOMPTES :**

1. Les attentes clarifiées de l'USAID/Guinée, du Ministère de la Santé et de l'AGBEF pour le recensement de besoins ;
2. Compréhension claire et précise des rôles and responsabilités d'INTRAH et des membres de l'équipe nationale partenaire pour le resencement ;
3. Des constats et conclusions préliminaires sur les prestataires de services et leurs superviseurs et sur leurs rôles et fonctions post-formations escomptés ;
4. Des recommandations sur la supervision des services de SR/PF, Survie de l'enfant et MST/SIDA et sur les systèmes de référence vers les hôpitaux et cliniques plus spécialisés ;
5. Des recommandations sur les étapes et actions nécessaires pour le développement/le renforcement des services de qualité ;
6. Des recommandations sur les problèmes de formation des prestataires et superviseurs des services cliniques et non cliniques offerts dans les centres et institutions privés et devant faire l'objet d'interventions de l'USAID et des autres bailleurs ;
7. Une table ronde menée par l'équipe de recensement et à laquelle participeront des représentants de l'USAID, FNUAP et autres bailleurs et organismes travaillant dans la SR/PF, MST/SIDA et Survie de l'Enfant ;
8. Un mémorandum de fin de mission soumis à l'USAID au plus tard 72 heures après la mission et un rapport de voyage soumis à INTRAH/Chaptel Hill 30 jours après la fin de l'activité ;
9. Un rapport technique de l'étude.

### **DOCUMENTS ET MATÉRIELS DE RÉFÉRENCE**

1. Plan Directeur de Formation Initiale et Continue des personnels médicaux, paramédicaux et auxiliaires. Dispositif institutionnel et éléments de programmation Ministère de la Santé, Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de la

17

Culture. Janvier 1996.

2. Déclaration de Politique sous sectorielle de Formation Continue des agents du secteur public de la santé et de développement des ressources humaines. Plan des Actions Prioritaires 1995-1997.  
Autres à déterminer

**CONTACTS DANS LE PAYS**

Helene Rippey  
Technical Advisor  
USAID/Guinée

Téléphone (224) 41 21 63  
41 20 29  
Fax (224) 41 19 85

**ADRESSE DURANT LA VISITE**

Hôtel Cammayenne

Téléphone (224) 41 40 89  
Fax (224) 41 29 95

**APPENDIX B**  
**QUESTIONNAIRES**

*22*

## STRUCTURE DE SANTE

1. Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /1997

2. Région (*entourer*): HG MG BG GF

3. Préfecture: \_\_\_\_\_

4. TYPE DE STRUCTURE (*entourer*): CSU CSR PS HP DPS IRS

5. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_

6. Structure de référence:

(s'il y a lieu) Type (*entourer*): CS HP HR

Nom de la  
structure: \_\_\_\_\_

Distance en Km: \_\_\_\_\_

7. Remplir le tableau page suivante, si nécessaire, ajouter une feuille supplémentaire avec ce tableau. Avant de quitter la structure, inscrire le **nombre total de fiches remplies pour les différentes activités**: \_\_\_\_\_

*Inscrire tout commentaire au verso des pages*

*Nomenclature tableau personnel page suivante:*

- *Colonne 1: activité. Lister les activités telles que réparties dans les questionnaires:*

PS: chef poste PS

CS: Consultation Curative, PEV, CPN, PF, TRO croissance/nutrition

HP: superviseur, sage-femme

*Si un agent cumule plusieurs activités, répéter son nom sur les différentes lignes où sont listées les activités car il répondra à plusieurs questionnaires.*

- *Colonne 2: nom du premier responsable de l'activité, puis nom des autres personnes effectuant éventuellement la même activité sous sa responsabilité*

- *Colonne 3: qualification correspondant à ces personnes*

PS: ATS, AV, autre: préciser, aucune

CS: médecin, sage-femme, infirmier, ATS, AV/matronne, autre: préciser, aucune

HP: chirurgien, médecin, sage-femme, infirmier, ATS, AV/matronne, autre: préciser, aucune

- *Colonne 4: précisions éventuelles sur le poste occupé par ces personnes*

- *Colonne 5: nombre de questionnaires remplis concernant cette activité*

- *Colonne 6 et 7: nombre de questionnaires individuels (si un/des agent(s) ne rempli(ssent) que ce questionnaire, lister leur nom comme pour les autres et nombre de questionnaires spécifiques*

*d'une activité*

*(ex: colonne 1 = superviseur, colonne 2 = 2 noms et prénoms, colonne 3 = 1 médecin et un AS, colonne 4 = un DPS et un chargé SSP, colonne 6 = 2 questionnaires individuels et colonne 7 = 2 questionnaires superviseurs pour ces 2 personnes)*

PERSONNEL

| activité /questionnaire | agents travaillant au poste: Nom, Prénom | qualification | précisions sur le poste | nbr ques individus | nbr ques activité |
|-------------------------|--|---------------|-------------------------|--------------------|-------------------|
|                         |  |               |                         |                    |                   |
|                         |  |               |                         |                    |                   |
|                         |  |               |                         |                    |                   |
|                         |  |               |                         |                    |                   |
|                         |  |               |                         |                    |                   |

Commentaires eventuels sur le deroulement de l'enquete dans cette structures ou sur la structure.

25

**PF**  
**CENTRES DE SANTE**

**I. IDENTIFICATION**

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF

Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

2. Préfecture: \_\_\_\_\_

3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
(*entourer*)

3. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_

4. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

5. L'agent est-il le principal responsable de cette activité?

O - N

**II. EQUIPEMENT**

6. Le matériel est-il conforme aux normes? (*l'enquêteur compte et met un + dans la colonne "+/-" chaque fois que le matériel est présent, en état de fonctionnement normal, et en quantité au moins égale à celle spécifiée, sinon il inscrit -*)

| PF | libellé                                | min | +/- |
|----|--|-----|-----|
|    | Spéculum                               | 3   |     |
|    | Hystéromètre                           | 1   |     |
|    | Pince à col                            | 1   |     |
|    | Pince à coeur                          | 1   |     |
|    | haricot                                | 1   |     |
|    | Pince droit sans griffe                | 1   |     |
|    | cupule                                 | 1   |     |
|    | gants stériles                         | 3p  |     |
|    | Tensionmètre et Stéthoscope<br>Médical | 1   |     |
|    | Crochet                                | 1   |     |
|    | Pince caïman                           | 1   |     |
|    | Ciseau                                 | 1   |     |
|    | Table gynécologique                    | 1   |     |
|    | Poubelles                              | 1   |     |

6. L'enquêteur compte le nombre de + et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_

| IEC |  |      |  |
|-----|--|------|--|
|     | Boîte à Image  | 1    |  |
|     | Affiches (PF/CPN)  | 5    |  |
|     | Phalus   | 1    |  |
|     | Tableau de démonstration                                     | 1    |  |
|     | échantillons des contraceptifs proposés<br>dans la structure | tous |  |

7. L'enquêteur compte le nombre de + et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_

8. Quelles sont les méthodes de contraception que vous offrez EFFECTIVEMENT?  
(entourer)
- Oestro-Progestatif seul O - N
  - Naturelle seule O - N
  - DIU seul O - N
  - Injectable seul O - N
  - Barrière seul O - N
  - progestatifs seuls O - N

9. Les contraceptifs proposés (cités ci-dessus) sont-ils tous disponibles au moment de l'enquête (vérifier les stocks physiques)?

O - N

*Si la réponse est oui, passer à la question 11*

*Si la réponse est non, lister ceux qui sont en rupture en ce moment et depuis quand (date)?*

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | / | / |  |
|  | / | / |  |
|  | / | / |  |
|  | / | / |  |

10. En général, si vous avez connu des ruptures en contraceptifs, à quel niveau situez vous la principale cause ? (proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)

a - défaut des gestion des stocks dans le CS (fiches non à jour, prévisions et commande inadaptés..)

b - non disponibilité au niveau DPS

c - autre, préciser: \_\_\_\_\_

d - nsp

### OBSERVATION DES COMPETENCES EN COUNSELING

*L'enquêteur laisse l'agent exécuter la tâche et note si les éléments suivants sont présents:  
Indiquer << Oui >> si le prestataire a effectué le geste et <<non>> s'il ne l'a pas effectué*

*Si aucune femme ne se présente, effectuer un jeu de rôle. S'agit-il d'une vraie patiente?:*

O - N

260

| TACHES  | OUI | NON |
|---|-----|-----|
| <u>INTERVIEW INITIALE</u>   |     |     |
| Accueille la cliente avec amabilité   |     |     |
| Demande à la cliente le but de sa visite  |     |     |
| Réponds aux questions   |     |     |
| Donne des informations générales sur le P.F.  |     |     |
| Explique le déroulement de la visite  |     |     |
| Demande à la cliente ses attentes en santé reproductive                                     |     |     |
| Explore les croyances de la cliente en matière de P.P.                                      |     |     |
| <b>11. L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette première partie et l'inscrit ici:</b> |     |     |
| _____   |     |     |
| <u>COUNSELING SUR LA METHODE</u>  |     |     |
| S'est assuré que le local garantit la confidentialité de l'entretien                        |     |     |
| Note les informations biographiques (identité, adresse, situation matrimoniale)             |     |     |
| Informe la cliente sur les différentes méthodes disponibles.                                |     |     |
| Informé la cliente sur les risques et les avantages de chacune des méthodes disponibles.    |     |     |
| Montre à la cliente comment on utilise chaque méthode disponible.                           |     |     |
| Explique à la cliente le mode d'action et l'efficacité de chaque méthode.                   |     |     |
| Discute avec la cliente de ses besoins en matière de reproduction et de ses craintes.       |     |     |
| Laisse la cliente faire son choix   |     |     |
| <b>12. L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette seconde partie et l'inscrit ici:</b>  |     |     |
| _____   |     |     |
| <u>APRES CHOIX DE LA CLIENTE</u>  |     |     |
| S'est assuré de l'absence de grossesse  |     |     |
| Explique à la cliente le mode d'emploi de la méthode choisie                                |     |     |
| Explique à la cliente les effets secondaires de la méthode choisie.                         |     |     |
| Administre à la cliente la méthode choisie  |     |     |

**13. L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette troisième partie et l'inscrit ici:**

\_\_\_\_\_

| <b>TACHES</b>  | <b>oui</b> | <b>non</b> |
|--|------------|------------|
| Rempli le dossier de la cliente  |            |            |
| Demande à la cliente le revenir en cas de problème ou chaque fois qu'elle le désire                |            |            |
| Demande à la clientèle de lui répéter les introductions.   |            |            |
| Répond aux éventuelles questions posées par la cliente   |            |            |
| Fixe un rendez-vous ou un calendrier de suivi.   |            |            |
| <b>14. L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette quatrième partie et l'inscrit ici: _____</b> |            |            |
| —  |            |            |

| <b>DEMONSTRATION CONDOM</b>  | <b>OUI</b> | <b>NO<br/>N</b> |
|--|------------|-----------------|
| Dégage le condom de sa pochette  |            |                 |
| Identifie la direction dans laquelle le condom doit se dérouler  |            |                 |
| Pince le bout du condom  |            |                 |
| Déroule le condom sur le penis en érection en continuant à pincer le bout du condom  |            |                 |
| Explique que le pénis doit être retiré du vagin avant la tombée de l'érection.   |            |                 |
| Tenant le condom à la base du pénis pour éviter la fuite du sperme dans le vagin, démontre comment retirer le pénis du vagin |            |                 |
| Retire le condom du, penis assez loin des organes génitaux de la femme.  |            |                 |
| Explique que le condom doit être jeté dans la toilette ou brûlé  |            |                 |
| Insiste pour expliquer qu'il faut utiliser un nouveau condom pour chaque rapport sexuel.                                     |            |                 |
| Explique que le condom aide aussi à protéger contre la transmission des MST/SIDA   |            |                 |
| Observe le client répéter correctement la démonstration.   |            |                 |

**15. L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette cinquième partie et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_**

| DEMONSTRATION SPERMICIDE/OVULE  | OUI | NO<br>N |
|---|-----|---------|
| Dégage l'ovule/ la tablette   |     |         |
| Tiens la tablette entre et au bout de l'index et du majeur de la main gauche  |     |         |
| Met son pied droit sur une chaise ou un autre support ou se couche sur le dos et remonte son pied droit sur la couchette        |     |         |
| Explique comment insérer le spermicide profondément dans le vagin.  |     |         |
| Explique que le couple doit attendre 5 à 10 minutes avant l'acte pour permettre la dissolution.                                 |     |         |
| Explique qu'il faut attendre au moins six heures après chaque rapport sexuel avant de procéder à la douche vaginale             |     |         |
| Explique qu'il est recommandé d'utiliser le condom en même temps pour augmenter l'efficacité et se protéger contre les MST/SIDA |     |         |
| Explique qu'il faut utiliser une nouvelle spermicide à chaque rapport sexuel  |     |         |
| observe (et corrige) le client répéter correctement les étapes.   |     |         |

16. *L'enquêteur compte le nombre de oui pour cette cinquième partie et l'inscrit ici:*

\_\_\_\_\_

**EVALUATION DES CONNAISSANCES EN PF**

17. Mme K.A. âgée de 26 ans, 5 enfants vivants, présentent des saignements utérins non expliqués. Elle sollicite une méthode de contraception lesquelles des méthodes citées sont contre indiquées? (*proposer les 9 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*)

\_\_\_\_\_

- a - Contraception Oestro-Progestative
- b - Contraception Progestative
- c - DIU
- d - Barrière
- e - a, c et d
- f - a et b
- g - a, b et c
- h - toutes
- i - nsp

18. Mme C.A. âgée de 30 ans, 6 enfants vivants utilisatrice du DP depuis 3 mois, présente des saignements intermittents. Quelle va être votre conduite vis à vis de ce cas ? (proposer les 8 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici) \_\_\_\_\_

a - Rassurer la patiente

b - La référer

c - Traiter la patiente avec des antibiotiques

d - Eliminer toutes causes organiques de saignement

e - a et c

f - a et d

g - autre, préciser: \_\_\_\_\_

h - nsp

19. Malgré un traitement adéquat, la cliente continue à saigner. Qu'allez-vous faire selon l'ordinogramme?(proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici) \_\_\_\_\_

a - Rassurer la patiente et la reconvoquer dans 1 mois

b - La référer

c - Traiter la patiente avec des antibiotiques

d - autre, préciser : \_\_\_\_\_

e - nsp

32

## CENTRES DE SANTE ACTIVITE PEV

### I. IDENTIFICATION

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF  
 Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_
2. Préfecture: \_\_\_\_\_
3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
 (*entourer*)
3. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_
4. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_  
 PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_
5. L'agent est-il le principal responsable de cette activité?

O - N

### II. EQUIPEMENT

Le matériel est-il conforme aux normes? (*l'enquêteur demande si la population est inférieure ou supérieure à 15000 habitants, il compte et mets un + dans la colonne "+/-" chaque fois que le matériel est présent, en état de marche et en quantité au moins égale à celle spécifiée sinon il inscrit -*)

| désignation                       | CS<<br>15000 ha | CS><br>15000<br>Ha | +/- |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------|-----|
| stérilisateur à vapeur 1 portoir  | 2               | 1                  |     |
| stérilisateur à vapeur 2 portoirs | 0               | 1                  |     |
| kit A seringues (BCG)             | 2               | 1                  |     |
| kit B seringues (1-5 ml/dilution) | 0               | 1                  |     |
| réfrigérateur à pétrole           | 1               | 1                  |     |
| réchaud à pétrole                 | 1               | 1                  |     |

|                                    |    |    |  |
|------------------------------------|----|----|--|
| thermomètre à l'intérieur du frigo | 1  | 1  |  |
| bac pour vaccin                    | 5  | 5  |  |
| glacière                           | 1  | 1  |  |
| accumulateur                       | 12 | 12 |  |
| sac pour agent de santé            | 1  | 2  |  |
| échéancier GM                      | 1  | 1  |  |
| échéancier PM                      | 1  | 1  |  |

6. *L'enquêteur compte le nombre de + et le reporte ici:*

TOTAL: \_\_\_\_\_

### III. OBSERVATIONS

7. La fiche de température est-elle à jour (*un relevé matin et soir, y compris le jour de l'enquête*)?

O - N

8. Les températures relevées les 10 jours précédents et celle affichée par le thermomètre sont-elles toutes comprises entre 0 et 8°C ?

O - N

9. Le réfrigérateur est-il rangé selon les instructions du programme?  
(*en haut: accumulateurs de froid, rougeole et polio*  
*en bas: DTC et VAT*)

O - N

10. L'échéancier est-il à jour?

O - N

### OBSERVATION VACCINATION:

(*à réaliser dès qu'un patient se présente pour la vaccination, de préférence un enfant*)

11. *L'agent vérifie-t-il le statut vaccinal du patient?*

O - N

12. *L'agent place le flacon d'antigènes dans un récipient ou thermos avec de la glace?*

O - N

13. *Pour une double injection, utilise-t-il deux seringues différentes?* —
- a - oui*  
*b - non*  
*c - situation non observée*
14. *L'agent insiste-t-il sur le RV (s'il doit y en avoir un)?* —
- a - oui*  
*b - non*  
*c - nsp*
15. *Remarquez- vous une occasion manquée flagrante où l'agent aurait du prendre en charge la mère ou l'enfant pour une autre pathologie (malnutrition, infection...) ou un autre service (PF, conseils appropriés ect..)* O - N
- Si oui, préciser:*
- 
- 
- 

#### IV. INTERROGATOIRE

18. *Connaissez vous le calendrier vaccinal pour les enfants de 0 à 11 mois? (de mémoire, l'agent peut-il répondre: BCG+polio 0: dès la naissance  
DTC1 + polio 1: dès 6 semaines  
DTC2 + polio 2: dès 10 semaines  
DTC3 + polio 3: dès 14 semaines  
rougeole: dès 9 mois  
si oui, entourer)* O - N
19. *"Il ne faut jamais remuer un vaccin reconstitué", est-ce vrai?(noter la réponse de l'agent)* O - N
20. *Avec quoi faut-il nettoyer la peau avant de vacciner? (noter la réponse de l'agent)* —
- a - chlorhexidine*  
*b - eau bouillie de la cocotte*  
*c - alcool*

d - autre, préciser: \_\_\_\_\_

e - nsp

21. Combien de temps doit durer l'ébullition pour la stérilisation du matériel de vaccination  
(entourer oui si la réponse donnée est 20 mn pour une cocotte)

O - N

22. Pouvez- vous citer deux informations ou messages importants à délivrer lors d'une séance de vaccination?

*(l'agent doit mentionner 2 des messages suivants:*

*- date du prochain RV*

*- effet bénéfique du vaccin administré*

*- le nombre de contact pour qu'un enfant soit complètement vacciné*

*- la possibilité d'effets secondaires sans gravité*

*entourer oui si l'agent est capable de répondre)*

O - N

# QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

UN SEUL QUESTIONNAIRE PAR INDIVIDU

N° ID: \_\_\_\_\_

## I. IDENTIFICATION / FORMATION / HYGIENE ASEPTIE / SUPERVISION

### IDENTIFICATION

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF

Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

2. Préfecture: \_\_\_\_\_

3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
(*entourer*)

4. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_

5. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

*répondre à toutes les questions 6, 7 et 8*

6. *Pour quel poste technique l'agent sera-t-il interrogé en premier?*  
(code ci-dessous): \_\_\_\_\_

*a - CS: CPN/acht*

*b - CS: PF*

*c - CS: PEV*

*d - CS: nutrition/croissance*

*e - superviseur (CS, hopitaux)*

*f - sage femme hopitaux*

*g - aucun*

7. *Pour quel poste technique l'agent sera-t-il interrogé en second?*  
(code ci-dessous): \_\_\_\_\_

*a - CS: CPN/acht*

*b - CS: PF*

*c - CS: PEV*

*d - CS: nutrition/croissance*

*e - superviseur (CS, hopitaux)*

*f - sage femme hopitaux*  
*g - aucun*

8. Pour quel poste technique l'agent sera-t-il interrogé en troisième?  
(code ci-dessous): \_\_\_\_

*a - CS: CPN/acht*  
*b - CS: PF*  
*c - CS: PEV*  
*d - CS: nutrition/croissance*  
*e - superviseur (CS, hopitaux)*  
*f - sage femme hopitaux*  
*g - aucun*

9. QUALIFICATION DE L'AGENT INTERROGE (code ci-dessous): \_\_\_\_

*a = médecin généraliste*  
*b = médecin gynécologue*  
*c = infirmier*  
*d = sage-femme*  
*e = ATS*  
*f = matrone/AV*  
*g = autre, préciser: \_\_\_\_\_*

10. En quelle année avez vous obtenu votre diplome ou qualification?  
\_\_\_\_\_

11. Depuis combien d'années exercez vous avec  
cette qualification? \_\_\_\_\_

12. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

la lutte contre les maladies diarrhéiques (RVO)

O - N

12.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées):  
détaillez: \_\_\_\_\_

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

12.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

*a = équipe préfectorale*

*b = equipe regionale*  
*c = equipe nationale*  
*d = organisations internationales*

13. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

les infections respiratoires aiguës

O - N

13.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

13.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

14. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

le paludisme

O - N

14.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

14.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

15. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

le PEV

O - N

15.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

15.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_

*a = equipe préfectorale*

*b = equipe regionale*

*c = equipe nationale*

*d = organisations internationales*

16. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

nutrition/contrôle et promotion de la croissance

O - N

16.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_

16.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_

17. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

l'allaitement maternel

O - N

17.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_

17.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_

18. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

la pratique des méthodes contraceptives

O - N

18.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_

18.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

19. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

la CPN

O - N

19.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_

détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

19.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

*a = équipe préfectorale*

*b = équipe régionale*

*c = équipe nationale*

*d = organisations internationales*

20. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant l'accouchement

O - N

20.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_

détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

20.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

21. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

les MST-SIDA

O - N

21.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_

détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

21.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

22. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

les techniques d'IEC

O - N

22.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

22.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

23. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

la gestion

O - N

23.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

23.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

24. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

les techniques de supervision

O - N

24.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

24.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

*a = équipe préfectorale*

42

*b = equipe regionale*  
*c = equipe nationale*  
*d = organisations internationales*

25. Depuis janvier 1995, avez vous reçu une formation concernant

la formation de formateurs

O - N

25.a. Si oui, quelle est au total le nombre de jours de formation sur ce thème (*s'il y a plusieurs sessions de formation, les énumérer puis additionner les durées*): \_\_\_\_\_  
détaillez:

durée de la partie théorie: \_\_\_\_\_

durée de la partie pratique: \_\_\_\_\_

25.b. Dans l'ensemble, qui étaient les formateurs? \_\_\_\_\_

REMARQUES SUR LES FORMATIONS RECUES (questions 12 à 25):

---

---

---

26. Si vous avez constaté des points faibles ou problèmes lors de ces formations, citez les 3 principaux:

---

---

---

27. Inversement, quels sont à votre avis les 3 principaux points forts (avantages) dans ces formations:

---

---

---

HYGIENE ASEPTIE

28. Quand effectuez-vous le lavage des mains ? (*proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire*

*celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_

- a - Avant chaque examen
- b - Après chaque examen
- c - Avant et après chaque examen
- d - Pas du tout

29. Avec quoi devez vous effectuer le lavage des mains? (*proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_

- a - eau
- b - Alcool
- c - eau et savon
- d - Autres (préciser: \_\_\_\_\_)

30. Tremper le matériel souillé dans une solution chlorée à 0,5% correspond à :(*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_

- a - une décontamination
- b - une désinfection
- c - un lavage
- d - autre, préciser: \_\_\_\_\_
- e - nsp

31. Décontaminez-vous le matériel souillé avant le lavage ?  
(*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_

- a - oui
- b - non, il manque le matériel ou les produits
- c - non, autre raison: \_\_\_\_\_
- d - nsp

32. Que faites-vous des objets tranchants souillés ? (*OBSERVER et choisir la réponse correspondante)* \_\_\_\_\_

- a - Insinération
- b - Enfouissement
- c - Décontamination puis poubelle
- d - Poubelles fermées
- e - Dans la nature
- f - autre, préciser: \_\_\_\_\_

**SUPERVISIONS RECUES**

44

33. Combien de temps s'écoule entre 2 supervisions en moyenne? (*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

a - 1 mois au plus

b - 1 à 2 mois

c - 2 à 6 mois

d - autre: préciser \_\_\_\_\_

En moyenne combien de temps en mn le superviseur reste-t-il à votre poste (*exemple: 3h = 180 mn*)? \_\_\_\_\_

34. Etes-vous averti à l'avance de la visite de votre superviseur ?(*proposer les 3 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

a \_ toujours

b - parfois

c - jamais

35. Quelle est la principale attitude de votre superviseur pendant la visite? (*compter le nombre de propositions vraies et inscrire le total ici*) \_\_\_\_\_

- il inspecte les locaux et le matériel O - N

- il vous observe durant les soins O - N

- il vous pose des questions sur vos connaissances O - N

- il étudie les documents et compte les consommables O - N

- il me donne des directives O - N

36. Au cours d'une visite de supervision, de quoi discutez-vous avec votre superviseur? (*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

a - des progrès réalisées depuis sa dernière visite

b - des recommandations faites lors de sa dernière visite

c - des deux (a et b)

d - aucun des deux (ni a ni b)

e - nsp

37. Après une visite de supervision, comment recevez-vous le feedback de votre superviseur ? (*proposer les 8 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

a - Il me donne une synthèse écrite

b - Il me parle directement

c - Il exige des explications

d - Il part sans rien dire

e - Il ne fait rien

- f - a et b
- g - a et b et c
- h - a et c

38. En somme, êtes-vous satisfait de la performance de votre superviseur et du soutien que vous recevez de lui? (*proposer les 3 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

- a - oui
- b - non
- c - nsp

Justifiez:

---

---

---

#### SUPERVISION EFFECTUEE

39. Qui supervisez- vous principalement? (*proposer les 7 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_

- a - accoucheuses villageoises
- b - agents des services à base Communautaire
- c - agents des postes de santé
- d - agents des CS
- e - agents hospitaliers et équipes préfectorales
- f - je ne supervise personne
- g - autre, préciser: \_\_\_\_\_

*Si l'agent ne supervise pas, allez à la question 45*

40. A quel rythme faites vous cette supervision?

- a - une fois par trimestre
- b - une fois par semestre
- c - Occasionnellement
- d - Pendant la stratégie avancée, une fois par mois
- e - une fois par mois au CS

41. Pour toute supervision programmée, un moyen de déplacement est-il disponible?(*moto pour les CS, voiture pour le niveau préfectoral*) O - N

42. Pouvez-vous utiliser un Canevas ou cahier de supervision pour toute supervision programmée O - N

43. Faites-vous des rapports de supervision? O - N

Si oui:

39.a. pour qui: \_\_\_\_\_

39.b. recevez vous une rétro-information? O - N

44. faites 3 propositions pour vous permettre d'améliorer la qualité de vos supervisions:

---

---

---

45. Quels sont les 3 types de pathologies que vous référez le plus souvent?

---

---

---

46. Recevez vous une rétro-information de la structure vers laquelle vous avez référé?(*proposer les 7 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*)

a - toujours

b - parfois

c - jamais

commentaire éventuel:

---

---

47. Quels sont les 3 principaux types de pathologies que l'on vous réfère et qui vous les adresse?

---

---

---

48. Dans l'exercice de vos fonctions actuelles, quels sont à votre avis, les 3 principaux domaines où vous auriez besoin d'une formation? (*préciser qu'il ne s'agit pas ici des formations permettant d'accéder à un autre poste*).

---

---

---

## CONSULTATION CURATIVE CENTRE DE SANTE

### I. IDENTIFICATION

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF

Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

2. Préfecture: \_\_\_\_\_

3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
(*entourer*)

3. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_

4. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

5. L'agent est-il le principal responsable de cette activité?

O - N

### II OBSERVATION

#### CONDITIONS DE TRAVAIL

| libellé  | min | +/- | remarques |
|--|-----|-----|-----------|
| stethoscope  | 1   |     |           |
| pèse-personne  | 1   |     |           |
| table d'examen   | 1   |     |           |
| abaisse langue (métallique unique ou jetables en paquets, ou cuillère) | 1   |     |           |
| matériel pour se laver les mains (avec eau et savon)                   | 1   |     |           |
| ordinogrammes  | 1   |     |           |
| tensiomètre  | 1   |     |           |
| cahier de supervision  | 1   |     |           |

6. *L'enquêteur compte le nombre de + et le reporte ici: \_\_\_\_\_*

**OBSERVATION DOCUMENTS (registre de consultation)**

7. *Dans le registre de consultation, prendre les 10 premiers malades adultes de la veille et regarder si la TA et la température (ou mention: pas de fièvre) sont notés systématiquement:*  
O - N

8. *prendre les 10 derniers enfants examinés et vérifier si le poids et l'âge sont notés systématiquement*  
O - N

9. *Parmis les derniers enfants examinés, trouver en trois à qui on a prescrit de la chloroquine et dont le poids est mentionné. Pour ces trois enfants, faites le calcul du nombre de comprimés à 100mg qu'ils doivent recevoir compte-tenu de leur poids (à raison de 10 mg/kg/jr pendant 2 jours puis 5 mg/kg/jr le dernier jour). Est-ce que le nombre de comprimés inscrit sur le registre correspond à celui que vous avez calculé?*  
O - N

10. *rechercher un cas d'enfant présentant une IRA et consultant pour la première fois, la fréquence respiratoire est-elle inscrite sur le registre?*  
O - N

11. *Sur le mois de janvier, remarquez-vous la mention référé?*  
O - N

*Si non, demandez à l'agent la raison:*

*il ne note pas les références* O - N

*il n'y a pas eu de référence* O - N

**INTERVIEW**

**NUTRITION**

12. *Est-ce bon pour l'enfant de boire autre chose que le lait maternel entre 0 et 6 mois?*  
O - N

13. *Citez 2 ingrédients pour enrichir une bouillie initialement composée d'une farine (mil ou mais ect..) et d'eau destinée à un enfant de 8 mois?*

*l'agent mentionne-t-il 2 des aliments suivants: feuilles, huile, sucre, une autre céréale, une*

50

*légumineuse (ex: niébé), les arachides, le lait?*

O -N

14. Que signifie la courbe de croissance B  
*L'agent mentionne que l'enfant a certainement un problème de santé aigu (tel que diarrhée, infection..)?*
- O -N
15. Que signifie la courbe de croissance C  
*L'agent mentionne que l'enfant entre dans une malnutrition chronique modérée*
- O -N
16. Que rechercher pour l'enfant qui présente la courbe C?  
*l'agent mentionne-t-il: état vaccinal, alimentation insuffisante (erreur de sevrage..ect), maladie chronique, parasites?*
- O -N
17. Que conseiller à la mère d'un enfant légèrement diarrhéique en ce qui concerne les boissons et l'alimentation de l'enfant?  
*L'agent mentionne-t-il: continuer l'allaitement ou l'alimentation, donner plus de liquides à boire et si la diarrhée persiste, ramener l'enfant au centre*
- O -N

ETUDE DE CAS RVO: Lire les informations suivantes sur ce cas.

Fatou a 5 mois et pèse 6 Kg sa mère la nourrit au sein, sa diarrhée à commencé la nuit dernière et elle a émis plusieurs selles très liquides. Elle a aussi vomi. Sa mère dit qu'il n'y avait pas de sang dans les selles. Elle semble éveillée.

A l'examen, l'agent de santé constate que le pli cutané s'efface lentement et que les yeux sont un peu enfoncés. Fatou a des larmes quand elle pleure mais sa bouche et sa langue sont très sèches et elle boit avec avidité.

18. Fatou présente des signes de déshydratation: lesquels ?  
*L'agent est capable de citer tous les signes suivants?*  
*(Pli cutané s'efface lentement, les yeux un peu enfoncés, bouche et langue très sèches, boit avec avidité)*
- O - N
19. Est-elle gravement deshydratée ?
- \_\_\_\_\_
- a - oui  
b - non  
c - nsp
20. Quel plan de traitement l'agent de santé doit-il choisir d'appliquer ?

- a - plan A
- b - plan B
- c - plan C
- d - plan D
- e - autre, préciser: \_\_\_\_\_
- f - nsp

21. Quel quantité de solution de SRO faut-il donner à Fatou au cours des 4 premières heures de traitement ?

- a - 200 à 400 ml
- b - 400 à 600 ml
- c - 600 à 800 ml
- d - 1l et +
- e - autre préciser: \_\_\_\_\_
- f - nsp

22. Que faut-il faire si Fatou vomit ?

*L'agent est capable de répondre comme suit: attendre 10mn puis continuer le SRO plus lentement chaque 2 - 3mn*

O - N

23. A quel moment faut-il réévaluer l'état de Fatou ? (*proposer les réponses suivantes et noter celle choisie*):

- a - après 2H
- b - après 4H
- c - le lendemain
- d - autre: préciser
- e - nsp

24. Lorsque l'agent de santé examine à nouveau Fatou, elle constate qu'elle est encore très assoiffé. Son pli cutané disparaît rapidement et sa bouche est humide mais ses yeux sont encore un peu enfoncés. Fatou a émis plusieurs selles liquides pendant qu'elle était traitée.

Décrivez le traitement à appliquer maintenant.

- a - plan A
- b - plan B
- c - plan C
- d - plan D
- e - autre, préciser: \_\_\_\_\_
- f - nsp

5. Quatre heures après, Fatou semble aller beaucoup mieux. Ses yeux ne sont plus enfoncés, le pli cutané s'efface rapidement et elle boit avec moins d'avidité.

62

26. Que faut-il faire maintenant pour son hydratation? \_\_\_\_\_

a - plan A

b - plan B

c - plan C

d - plan D

e - autre, préciser: \_\_\_\_\_

f - nsp

ETUDE DE CAS I.R.A.: Lire les informations suivantes sur ce cas.

Une mère a amené Alia, sa fille de huit mois au centre de santé. Elle dit qu'Alia tousse depuis environ huit jours, mais qu'elle continue de téter.

Pendant que vous posez des questions, Alia dort tranquillement dans les bras de sa mère. Vous voyez sa poitrine se soulever pendant qu'elle respire, il n'y a pas de tirage. Sa fréquence respiratoire est de 40 respirations/mn. Son poids est normal pour son âge. Alia se réveille lorsque sa mère la déplace, mais reste calme. Sa température, lorsque vous la prenez, est de 39°C. Elle ne semble souffrir ni de l'oreille ni de la gorge.

26. Enumérer ci-dessous tous les signes cliniques observés chez l'enfant

*L'agent mentionne-t-il les 2 signes: fièvre et toux? entourer*

O - N

27. L'examen clinique ne révèle aucune autre anomalie, peut-on conclure à une pneumonie grave dans l'immédiat?

O - N

28. L'enfant doit-il être hospitalisé?

O - N

29. Quels sont les conseils donnés à la mère?

*L'agent mentionne-t-il TOUS les éléments suivants:*

O - N

- garder l'enfant au chaud

- l'allaiter souvent

- dégager le nez en cas de gêne pour s'alimenter

- ramener vite l'enfant s'il respire difficilement ou s'alimente difficilement

30. quels sont les médicaments que vous prescrivez, à quelle dose par kg et combien de temps?

*L'agent mentionne-t-il TOUS les éléments suivants:*

O - N

- chloroquine 10mg/kg/jr pendant 2 jours puis 5 mg/kg/jr le 3eme jour (entourer)

- acide acétyl salicylique (ou AAS ou aspirine), 50 mg/kg/jr pendant 3 jours.

ETUDE DE CAS SUR LE PALUDISME

*Lire les informations suivantes sur ce cas.*

Alima âgée de 5 ans fait la fièvre depuis 2 jours. Sa maman l'amène au CS; elle déclare que son enfant à le corps chaud a vomit et refuse de manger. L'état général d'Alima n'est pas altéré.

31. Quels sont les signes cliniques observés chez Alima ?  
*L'agent mentionne-t-il les 3 signes: fièvre, vomissement et anorexie? entourer* O - N
32. Devant ce tableau de nombreux diagnostics peuvent être envisagés mais quelle est la pathologie à traiter d'emblée s'il n'y a aucune information supplémentaire d'ordre clinique ou biologique (on considère ici le traitement d'une maladie et non celui des symptômes)?  
*noter la réponse ici* \_\_\_\_\_  
a - gastro-entérite  
b - angine  
c - méningite  
d - paludisme  
e - autre, préciser: \_\_\_\_\_  
f - nsp
33. Quel est le traitement correspondant à cette affection pour Alima ? Préciser la dose par Kg, la durée de la prise de médicaments et les conseils à donner.  
*L'agent mentionne-t-il les 3 points suivants?:* O - N  
*(entourer)*  
  
-chloroquine 10mg/kg/jr pendant 2 jours puis 5 mg/kg/jr le 3eme jour (entourer)  
-aspirine 50 mg/kg/jr pendant 3 jours (entourer)  
- envelopper l'enfant dans un linge mouillé et lui donner beaucoup de liquides, à l'avenir et si possible dormir sous une moustiquaire

ETUDE DE CAS MST Lire les informations suivantes sur ce cas.

Un homme se présente à vous et dit avoir des écoulements purulents abondants et verdâtres depuis 2 jours. Il signale aussi des douleurs à la miction. Il a eu une relation sexuelle extra-conjugale avec une fille inconnue il y a 5 jours. Vous ne disposez pas de laboratoire.

34. que recherchez vous à l'examen? \_\_\_\_\_  
a - il ne faut pas examiner le malade  
b - je recherche un écoulement  
c - je recherche un écoulement, et une éventuelle ulcération  
d - je recherche un écoulement, et une éventuelle ulcération ou adénopathie  
e - autre, préciser: \_\_\_\_\_

f - nsp

35. Quels sont les deux principaux types de germes à évoquer devant un écoulement?  
*l'agent mentionne-t-il: gonococques et chlamydiae?* O - N
- Quel est le traitement à prescrire devant cet écoulement et quels sont les conseils à donner au patient? (*questions 36 à 38*)
36. *L'agent mentionne-t-il:*  
*utiliser des préservatifs qu'il doit recevoir au centre de santé?* O - N
37. *L'agent mentionne-t-il:*  
*le malade doit recevoir un traitement de 2g de kanamycine en injection IM unique avec 100mg de doxycycline comprimés 2 fois par jour pendant 7 jours?* O - N
38. *L'agent mentionne-t-il:*  
*signaler les partenaires pour qu'ils soient également traités?* O - N
39. Devez vous revoir le patient? \_\_\_\_\_  
*inscrire la réponse choisie*  
a - oui dans 7 à 10 jours  
b - non car j'ai prescrit le bon traitement  
c - oui dans deux semaines  
d - autre  
e - nsp

ETUDE DE CAS MST *Lire les informations suivantes sur ce cas.*

Une jeune femme commerçante se présente à vous pour de multiples ulcérations douloureuses à la vulve. L'interrogatoire révèle qu'elle a eu une relation sexuelle il y a 21 jours avec un routier et il y a 6 jours avec son mari.

40. que recherchez vous à l'examen? \_\_\_\_\_  
a - il ne faut pas examiner le malade  
b - je recherche un écoulement (pertes)  
c - je recherche les ulcérations et un éventuel écoulement (pertes)  
d - je recherche les ulcérations, et éventuellement un écoulement (pertes) et des adénopathies  
e - autre, préciser: \_\_\_\_\_  
f - nsp
41. Quels diagnosticS (*insister sur le pluriel*) évoquez vous devant cette ulcération?  
*L'agent mentionne-t-il tous les éléments suivants: syphilis primaire, chancre mou et lymphogranulomatose vénérienne* O - N

55

Quel est le traitement à prescrire devant cette ulcération et quels sont les conseils à donner à la patiente?

(questions 42 à 44):

42. *L'agent mentionne-t-il  
utiliser des préservatifs qu'elle doit recevoir au centre de santé?* O - N
43. *L'agent mentionne-t-il  
le malade doit recevoir un traitement de 2,4M d'extencilline en injection IM unique avec 4 comprimés à 500mg par jour d'erythromycine pendant 14 jours?* O - N
44. *L'agent mentionne-t-il  
signaler les partenaires pour qu'ils soient également traités?* O - N

## CONSULTATION PRE-NATALE (CPN) CENTRES DE SANTE

### I. IDENTIFICATION

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF

Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

2. Préfecture: \_\_\_\_\_

3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
(*entourer*)

3. NOM DE LA STRUCTURE \_\_\_\_\_

4. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

5. L'agent est-il le principal responsable de cette activité? O - N

### II. EQUIPEMENT

*Le matériel est-il conforme aux normes? (l'enquêteur compte et met un + dans la colonne "+/-" chaque fois que le matériel est présent, en état de marche normale et en quantité au moins égale à celle spécifiée, sinon il inscrit -)*

|                                   | désignation                  | min | +/- |
|-----------------------------------|------------------------------|-----|-----|
| <b>C.P.N.</b><br><b>REMARQUES</b> | Mètre ruban                  | 1   |     |
|                                   | Stéthoscope obstétrical      | 1   |     |
|                                   | Tensionmètre + stéto médical | 1   |     |
|                                   | Gants                        | 3   |     |
|                                   | Pelvimètre                   | 1   |     |
|                                   | Pèse adulte + Toise          | 1   |     |
|                                   | boite à gants                | 1   |     |
|                                   | Table de consultation        | 1   |     |
|                                   | Echancier                    | 1   |     |
|                                   | Poubelle                     | 1   |     |

6. L'enquêteur compte le nombre de + et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_

|             | désignation             | min | +/- |
|-------------|-------------------------|-----|-----|
| ACCOUCHEMEN | Gants stériles          | 1p  |     |
| T           |                         |     |     |
| REMARQUES   | gants non stériles      | 2p  |     |
|             | Alèze plastique         | 2   |     |
|             | Pince Hémostatique      | 1   |     |
|             | Ciseau                  | 1   |     |
|             | Boc à lavement          | 1   |     |
|             | Plateau                 | 1   |     |
|             | Bassin de lit           | 1   |     |
|             | Pèse bébé               | 1   |     |
|             | Mètre ruban             | 1   |     |
|             | Stéthoscope obstétrical | 1   |     |
|             | Thermomètre             | 1   |     |
|             | Table d'accouchement    | 1   |     |
|             | Tensionmètre            | 1   |     |
|             | Stéto-médical           | 1   |     |
|             | Tambours                | 1   |     |
|             | Poubelle                | 1   |     |

7. *L'enquêteur compte le nombre de + et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_*

8. Existe-il le minimum de matériel pour pratiquer et suturer une épisiotomie (l'enquêteur vérifie la disponibilité de: 1 porte-aiguille, fil résorbable et non résorbable et aiguille, 1 pince à disséquer, si oui, entourer O)

O -N

9. Disposez vous d'un éclairage autre que la torche, la bougie ou la lampe à pétrole pour la nuit?

O -N

10. D'où vient l'eau que vous utilisez au dispensaire? (*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_
- a - puits
  - b - forage
  - c - marigot/rivière
  - d - adduction/source
  - e - autre, préciser: \_\_\_\_\_

### III. OBSERVATION A LA TACHE

11. *L'agent doit effectuer une CPN, si aucune femme ne se présente, effectuer un jeu de rôle. S'agit-il d'une vraie patiente?:* O - N

*L'enquêteur laisse l'agent exécuter la tâche et note si les éléments suivants sont présents:*

#### contenu des messages d'information

12. *L'agent explique l'importance des RV de consultation prénatale et le nombre minimum de RV (3)* O - N
13. *L'agent vérifie le statut vaccinal de la femme* O - N
14. *L'agent fixe et explique la date du prochain RV:* O - N

#### technique d'examen

15. *La HU est-elle mesurée correctement (mètre ruban bien placé)?* O - N
16. *Les éléments de surveillance sont-ils TOUS bien recherchés (paleur des conjonctives, oedemes des MI, BCF si terme approprié, TA)?* O - N

#### Etude des fiches CPN

17. *Après cette consultation, étudier les 3 premières fiches de CPN du mois de janvier et vérifier que les éléments suivants sont TOUS notés: age, parité, ATCD de césarienne ou diabète, taille, TA, date d'accouchement, date du prochain RV. Ces éléments figurent-ils tous sur les 3 fiches examinées?* O - N

#### IV. INTERVIEW

18. F.B. âgée de 20 ans, primigeste présente une TA de 15/10 au 8ème mois de sa grossesse. Quelle va être votre attitude ? *(proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_
- a -Transfert à la CPC du CS pour son traitement
  - b -Référer à la structure supérieure
  - c -Prescrire un régime sans-sel
  - d -ne sait pas
19. A quel age de la grossesse, pronostiquez-vous l'accouchement ?*(proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_
- a - 3ème mois
  - b - 6ème mois
  - c - 9ème mois
  - d - ne sait pas
20. Vous examinez une femme enceinte de 8 mois et vous touchez le promontoire, le diamètre antéro-postérieur est inférieur à 10 cm, que faut-il faire?*(proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_
- a - rien, c'est normal
  - b - garder la femme en observation
  - c - référer à l'hopital
  - d - prescrire le repos
  - e - ne sait pas
21. Mme A.D. âgée de 24 ans, 2eme geste, parité 1, est en travail depuis 12 heures. La dilatation cervicale est à 5 cm, et elle présente une hémorragie. Quelle va être votre attitude ? *(proposer les 4 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_
- a - Référer immédiatement
  - b - Observation pdt 2 heures
  - c - Observation pdt 6 heures
  - d - ne sait pas
22. Utilisez vous le Partogramme ? O - N
- Si non, pourquoi ?
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
23. Au cours des 6 premières heures après la naissance, que donnez vous au nouveau-né ?*(proposer les 6 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici)* \_\_\_\_\_

- a - Eau sucrée
- b - Quinquéliba
- c - Talisman
- d - Sein
- e - Biberon (lait artificiel)
- f - ne sait pas/ça dépends

24. Mme S.D. a accouché à 12h00. A quelle heure faudra t-il mettre l'enfant au sein ?(proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici) \_\_\_\_\_

- a - avant 12h30
- b - après 14h00
- c - à 16h00
- d - à 18h00
- e - ne sait pas/ça dépends, autre: préciser: \_\_\_\_\_

25. A quel moment du post-partum convoquez vous la femme pour la visite post-natale ? (proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici) \_\_\_\_\_

- a - 1 ère semaine
- b - 1 mois après l'accouchement
- c - 3 mois " -"
- d - ne la convoque pas
- e - ne sait pas, autre: préciser: \_\_\_\_\_

26. Mme A.C. a accouché depuis 10 jours et se présente à la consultation post-natale, quelles sont les tâches principales que vous allez faire ?

*laisser l'agent parler et cocher les réponses au fur et à mesure qu'il les cite:*

- Prise de TA
- Examen des seins
- Conseils PF
- Vaccination Nouveau-né
- Vérification involution Utérine
- Conseils Allaitement Maternel

*sur les 6 points, combien ont été cités?* \_\_\_\_\_

27. On parle d'infertilité du couple après une vie conjugale et régulière de: (proposer les 6 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici) \_\_\_\_\_

- a - 6 mois
- b - 12 mois
- c - 36 mois
- d - 18 mois
- e - 24 mois.
- f - ne sait pas

28. Quand devez vous referer vous un couple infertile?(*proposer les 5 réponses ci-dessous et inscrire celle choisie par l'agent ici*) \_\_\_\_\_
- a - Dès la 1ère visite
  - b - Après 6 mois de Traitement
  - c - Pour une intervention chirurgicale
  - d - Jamais
  - e - ne sait pas

## Thérapie de Réhydratation Orale (TRO) CENTRE DE SANTE

### I. IDENTIFICATION

1. Région (*entourer*): HG MG BG GF

Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

2. Préfecture: \_\_\_\_\_

3. Structure de santé: CSU CSR PS DPS HP IRS  
(*entourer*)

3. NOM DE LA STRUCTURE: \_\_\_\_\_

4. NOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

PRENOM DE L'AGENT INTERROGE: \_\_\_\_\_

5. L'agent est-il le principal responsable de cette activité?

O - N

### II. OBSERVATION/CONDITIONS DE TRAVAIL

Le matériel est-il conforme aux normes? (*l'enquêteur compte et met un + dans la colonne "+/-" chaque fois que le matériel est présent, en état de marche normale et en quantité au moins égale à celle spécifiée, sinon il inscrit -*)

| libellé                          | min   | +/- | remarques |
|----------------------------------|-------|-----|-----------|
| SRO                              | 100 s |     |           |
| gobelet de 1L                    | 5     |     |           |
| tasse de 200 ml                  | 10    |     |           |
| bidons de 20l                    | 2     |     |           |
| cuillère à café                  | 10    |     |           |
| cuillère à soupe                 | 5     |     |           |
| réchaud (peut être celui du PEV) | 1     |     |           |
| casserole                        | 1     |     |           |

6. L'enquêteur compte le nombre de + et l'inscrit ici: \_\_\_\_\_

64

### III. DEMONSTRATION/OBSERVATION RVO

*Observation de préférence sur un cas réel, sinon effectuer une simulation (inventer un cas avec le poids, l'âge, le degré de deshydratation, les vomissements...) et demander à l'agent de faire la démonstration relative à l'utilisation du SRO.*

7. *S'agit-il d'un vrai patient?*

O -N

|   | OUI | NON | OBSERVATION |
|---|-----|-----|-------------|
| Se lave les mains   |     |     |             |
| Mesure la quantité d'un litre d'eau propre  |     |     |             |
| Verse la quantité d'eau dans un récipient propre.   |     |     |             |
| Ouvre le sachet de SRO.   |     |     |             |
| Verse tout le contenu du sachet dans l'eau  |     |     |             |
| Mélange jusqu'à la dissolution complète du sel dans l'eau.  |     |     |             |
| Précise correctement au client quelles quantités de solution donner à l'enfant par jour   |     |     |             |
| Recommande de donner avec un petit gobelet chaque fois que l'enfant fait des selles liquides et de donner en petites quantités. |     |     |             |
| Recommande de donner aussi fréquemment que possible pendant la journée et même la nuit  |     |     |             |
| explique que si l'enfant vomit, il faut attendre 5 minutes et donner le liquide encore  |     |     |             |
| recommande de jeter la solution non encore utilisée après 24 heures.  |     |     |             |
| Instruit le client de continuer à donner d'autres liquides en plus de la solution (bouillie,...)                                |     |     |             |

8. *L'enquêteur compte le nombre de oui et le reporte ici:*

TOTAL: \_\_\_\_\_

65

IV. ETUDE DE CAS RVO:

Fatou a 5 mois et pèse 6 Kg sa mère la nourrit au sein, sa diarrhée à commencé la nuit dernière et il a émis plusieurs selles très liquides. Elle a aussi vomi. Sa mère dit qu'il n'y avait pas de sang dans les selles. Elle semble éveillée.

A l'examen, l'agent de santé constate que le pli cutané s'efface lentement et que les yeux sont un peu enfoncés. Fatou a des larmes quand elle pleure mais sa bouche et sa langue sont très sèches et elle boit avec avidité.

9. Fatou présente des signes de déshydratation: lesquels ?  
*L'agent est capable de citer tous les signes suivants?*  
*(Pli cutané s'efface lentement, les yeux un peu enfoncés, bouche et langue très sèches, boit avec avidité)*
10. Est-elle gravement deshydratée ? O - N  
a - oui \_\_\_\_\_  
b - non  
c - nsp
11. Quel plan de traitement l'agent de santé doit-il choisir d'appliquer ? \_\_\_\_\_  
a - plan A  
b - plan B  
c - plan C  
d - plan D  
e - autre, préciser: \_\_\_\_\_  
f - nsp
12. Quel quantité de solution de SRO faut-il donner à Fatou au cours des 4 premières heures de traitement ? \_\_\_\_\_  
a - 200 à 400 ml  
b - 400 à 600 ml  
c - 600 à 800 ml  
d - 1l et +  
e - autre préciser: \_\_\_\_\_  
f - nsp
13. Que faut-il faire si Fatou vomit ?  
*L'agent est capable de mentionner les éléments de réponse suivants: ne plus donner SRO, attendre 10mn puis continuer le SRO plus lentement chaque 2 - 3mn et gaver l'enfant au SR*
14. Quatre heures après, Fatou semble aller beaucoup mieux. Ses yeux ne sont plus enfoncés, le plis cutané s'efface rapidement et elle boit avec moins d'avidité. O - N

15. Que faut-il faire maintenant pour son hydratation? \_\_\_\_\_
- a - plan A
  - b - plan B
  - c - plan C
  - d - plan D
  - e - autre, préciser: \_\_\_\_\_
  - f - nsp

67

**APPENDIX C**  
**AIDE-MEMOIRE**



## AIDE MEMOIRE

Evaluation de besoins des formations en SR/PF, survie de l'enfant et MST/SIDA

Guinée, du 10 Février au 8 Mars 1997

### A. INTRODUCTION

Du 10 Février au 8 Mars 1997, une équipe de consultants de INTRAH (Mr Bongwele Onanga, Dr. Alexandre Muhawenimana, Dr. Maryse Simonet et Dr. Aquereburu Calixta) rejointe du 3 au 8 Mars par Dr. Adama Koné, Directeur Régional de BASICS a conduit une mission de l'évaluation des besoins de formation en GUINEE.

### B. BUT ET OBJECTIFS

Le but de cette évaluation était de préparer un état des lieux et établir les besoins de formation continue et de recyclage du personel prestataire des services de SR/PF, survie de l'enfant en vue de l'élaboration d'une stratégie nationale de formation continue.

Les objectifs ont été les suivants :

- \* collecter les données quantitatives et qualitatives sur les prestations de soins et de santé (dans les domaines de la SR/PF et survie de l'enfant) offertes dans les formations sanitaires et dans les services à base communautaires.
- \* évaluer les besoins en formation, recyclage et assistance technique du personnel en matière de SR/PF et survie de l'enfant.
- \* planifier le développement d'une stratégie et d'un plan de formation continue dans le domaine de la SR/PF et de la survie de l'enfant.

### C. REALISATION

#### I. PREPARATION DU RECENSEMENT A COUVERT LES ACTIVITES SUIVANTES

- Réunions de briefing et de partage des résultats attendus de cette évaluation avec l'USAID, la DNSP, le PSN, le FNUAP et PSI
- Réunion d'information, d'orientation et de planification des activités du terrain tenues avec les nationaux ainsi que l'identification des cibles, l'échantillonnage et la constitution des équipes d'enquêteurs. (Annexe cible et échantillon)

- Elaboration/Adaptation, test et finalisation des outils de collecte de données tenant compte des cibles identifiées et des attentes recensées (annexe liste des outils)

## **II. COLLECTE DES DONNEES SUR LE TERRAIN**

Cette phase a été effectuée par 4 équipes qui ont visité 2 préfectures dans chacune des 4 régions naturelles. Entre autres tâches de l'équipe, il a été convenu d'effectuer un dépouillement manuel et une analyse préliminaire de certaines données concernant les performances, les connaissances, et les conditions matérielles de travail des prestataires des services concernés (CPN, PF, CPC, TRO, Nutrition).

## **III. SAISIE ET ANALYSE PARTIELLE DES DONNEES**

Au retour, du terrain, les équipes ont finalisé le dépouillement manuel, procédé à l'analyse partielle et ont partagé les constats préliminaires. Parallèlement, la saisie des données a été faite sur ordinateur (EPI INFO) au fur et à mesure que les équipes revenaient du terrain. Cette saisie concernait les données essentiellement relatives aux caractéristiques des agents et leurs conditions de travail dans les centres de santé (voir quelques données en annexe).

## **IV. REUNIONS**

Des réunions de mise au point ont été organisées avec le coordinateur du projet PSNm le chef de section SMI/PF et à l'USAID.

De ces réunions, il a été retenu ce qui suit :

- a) une brève note de mise au point (aide mémoire) devrait être rédigée à la fin de la mission pour clarifier les réalisations, les difficultés et les prochaines étapes pour le développement et la mise en oeuvre de la stratégie.
- b) une réunion de mise au point devrait être organisée à l'intention de la DNSP et des programmes de santé pour partager les réalisations de la mission.
- c) une réflexion a été faite sur les prochaines étapes qui consisteraient à :
  - effectuer l'analyse approfondie des données de cette évaluation
  - finaliser les constats, conclusions et recommandations
  - organiser la réunion de restitution des résultats aux partenaires et bailleurs de fonds
  - définir les grands axes de la stratégie de formation
  - finaliser le rapport technique et la stratégie

- disséminer la stratégie au niveau national et régional
- d) une réunion de debriefing a été planifiée et tenue avec l'USAID et la DNSP. Au courant de ces debriefings, il a été proposé :
- l'envoi d'un mémorandum de fin de mission par l'équipe INTRAH dans une semaine
  - l'envoi à INTRAH par la section SMI/PF des données saisies avant le 15 Mars (données de NZERKORE)
  - l'envoi à l'USAID par INTRAH d'un brouillon de rapport technique avant le 30 Mars
  - l'organisation d'un séminaire de 2 semaines à partir du 14 Avril pour la finalisation du rapport et l'élaboration de stratégie.

#### ***D. DIFFICULTES ET CONTRAINTES***

La principale contrainte vécue consiste au retard d'une semaine de voyage sur le terrain pour la collecte des données dû aux problèmes de décaissement des fonds réservés à couvrir les coûts locaux. Ce retard a affecté les objectifs de la mission, ce qui n'a pas permis de finaliser l'analyse, interpréter les résultats et faire la restitution aux différents partenaires.

De plus, cette situation n'a pas permis aux équipes de respecter le calendrier préétabli pour l'enquête proprement dite sur le terrain et l'analyse des données. Cependant, l'échantillon a été maintenu dans le souci de répondre aux attentes de la mission.

#### ***E. PRINCIPALES RECOMMANDATIONS***

1. INTRAH, USAID et le Ministère de la Santé devraient se concerter et confirmer l'agenda pour des prochaines étapes.

2. INTRAH devrait rendre disponible dans les meilleurs délais un mémorandum de fin de mission précisant les principales réalisations de la mission ainsi que les termes de référence pour les prochaines étapes.

Conakry, le 7 Mars 1997

Pour l'équipe INTRAH  
Bongwele Onanga  
Consultant

cc : - DNSP  
- PSN  
- Section SMI/PF  
- USAID  
- FNUAP  
- INTRAH  
- BASICS



## LISTE DES INSTRUMENTS

9 instruments de collectes des données ont été développés et regroupés de la façon suivante :

### **A. CAPACITE A FORMER ET A SUPERVISER**

1. Questionnaire pour les formateurs /superviseurs
2. Questionnaire pour les structures/programmes ou services qui assurent les formations continues en SR/PF, survie de l'enfant, MST/SIDA.

### **B. SERVICES**

\* Dans les postes santé

3. Instruments évaluant les matériels, les compétences et les connaissances

\* Dans les centres de santé

4. Une série d'instruments (6) évaluant les compétences, les connaissances des agents et leurs conditions de travail, pour les services de CPN, PF, CPC, Nutrition/Croissances et PEV.

\* Dans les hôpitaux de référence

5. Instruments évaluant les conditions de travail, les compétences du personnel dans les maternités.

### **C. CARACTERISTIQUES DES PRESTATAIRES**

Questionnaire évaluant les caractéristiques des prestataires dans les postes de santé, centres de santé et hôpitaux.

### CIBLES ECHANTILLONNES PAR REGIONS

| NIVEAU/STRUCTURE                    | # DE STRUCTURE /INSTITUTIONS                           | # DE PERSONNEL CIBLE                   | TOTAL |
|-------------------------------------|--|--|-------|
| National (Formateurs/ Superviseurs) | PEV/SSP/Mini Santé/ AGBEF                              | 25 % du total                          | 6     |
| IRS                                 | 1  | 2                                      | 2     |
| DPS                                 | 2  | 2                                      | 4     |
| Hôpital préfectoral                 | 1 par/Préfect. X 2                                     | 2 sages-femmes/maternité<br>2 Médecins | 4     |
| Centre de Santé                     | 10 répartis autant que possible dans les 2 Préfectures | 3 agents par centre                    | 30    |
| Centre de Santé Urbain              | 2 ( si possible 1 par Préfecture)                      | 4 agents/Centre                        | 8     |
| Poste de Santé                      | 2 (si possible une par Préfecture)                     | 2 agents/Poste                         | 4     |
| Institution                         | DRS<br>IRS   | 2 Directeurs<br>1 Inspecteur           | 3     |

74

**APPENDIX D**

**MEMORANDUM TO USAID GUINEA**

**BASICS PROJECT<sup>1</sup>, FRANCOPHONE AFRICA REGION**

**DATE:** 7 March, 1997  
**TO:** Alpha Souleymane DIALLO/Mariama BAH, SO-2 team, USAID/Conakry  
**cc:** Bongwele Onaga, INTRAH consultant  
**FROM:** Adama KONE, BASICS Regional Director  
**SUBJECT:** BASICS Regional Director Visit to Conakry, Guinea

---

Please find attached a memorandum on my visit in Conakry to assist INTRAH team during the last week in its assessment of the state of Reproductive Health/Family Planning and child Survival in Guinea.

---

1

**A U.S. AID-Financed Project Administrated by The Partnership for Child Health Care, Inc.**  
Regional Office for Francophone Africa. B.P 3746  
Rue 2 x Blvd EST, Point E Dakar, Senegal  
Tel (221) 25 30 47 / 24 46 04  
Fax (221) 24 24 78

76

# MEMORANDUM

## **BASICS Regional Director Visit to Guinea March 3-8, 1997 Dr Adama Kone**

BASICS Regional Director, Dr Adama Kone traveled to Conakry, Guinea March 3-8 to assist INTRAH in its assessment of the state of Reproductive Health/Family Planning and child Survival in Guinea. The goal of the assessment is to take inventory of resources and assess the training and technical assistance needs of service providers in reproductive health and child survival.

Adama joined the INTRAH team in the last week of the assessment to assist with the analysis of the data collected from the field in order to identify specific child survival service delivery problems, discuss solutions and to suggest program recommendations.

Upon his arrival in Guinea, Adama met USAID SO-2 team members, Mr Alpha Souleymane and Dr. Mariama Bah for briefing. The mission SO-2 was presented briefly and Dr Kone summarized BASICS main area of interventions. The SO-2 team members show some interest in supporting IMCI introduction in Guinea along with other child survival interventions, the current needs assessment may find.

INTRAH team is composed of 4 members, Dr Bongwele Onaga, team leader, Dr Alexandre Muhawenimana, Dr Maryse Simonet, and Dr Aquereburu Ahlonkoba Calixta. National experts joint the team. The assessment activities were coordinated by the MOH and funded by both USAID and the World Bank.

Activities were delayed for a week because of funding problem, which has had some impact on the agenda. It was also made clear that the mission could not be expanded beyond the 4 weeks period ending March 8, 1997.

Four teams went to the field to collect data and each one visited 2 prefectures in the 4 natural regions. 11 questionnaires were administrated covering area of Family Planning, CDD, ARI, Malaria, Nutrition, EPI, STD/AIDS and health centers facilities (equipment, material), and how they are functioning. 3 of the 4 teams were back on Tuesday, March 4, 1997. The fourth team was still in the field on Friday 7. Because of the delay, the team has convened to do a manual analysis of data just to draw some tendencies before the whole set of data is computerized.

During the last week of the inventory, data entry was done and results available presented by each team and discussed with the surveyors and consultants, in preparation of the preliminary results presentation to the mission and MOH, DNSP.

Presentations were made at the mission and DNSP followed by discussions. Tendencies show that in all areas except EPI, health agents did not meet the minimum rate (70%) of Accepted

11

Performance Level (APL) and that no agent has not reached the minimum rate (70%) of Accepted Knowledge Level (AKL). Obviously training is needed in all areas except EPI. The explanation is that EPI in Guinea has been the most successful program in West Africa. Consequently, other programs such as Primary Health Care/Bamako Initiative and Essential Drug joined EPI making EPI/PHC-BI/EM program.

In terms of child survival aspects, proportion of agents with scores towards the APL or AKL in ARI seemed relatively higher than those in Oral Rehydration and Nutrition. However it has been mentioned that questions on ARI were simple to respond and did not include breath rate, which is never mentioned in the register, and that all health workers attended ARI training. However, CDD (Oral Rehydration therapy) is the area where the health workers have the lowest rate of APL or AKL.

BASICS possible areas of support could be as followed:

- In November 1996, an integrated training sessions on Diarrhea, malaria, IRA and tuberculosis were conducted in Kankan, Labe and Kindia. About 20 agents were trained in 12 days. During the training session each program used its own training materials. It was an attempt of integration. Algorithms on various and current affections of adults and children were revised between November 1993 and July 1994. Still, norms included in the algorithms do not meet WHO standards regarding Diarrhea, malaria ARI. BASICS could assist in improving the quality and access to care with IMCI approach and also help strengthening existing child survival programs in terms of program planning at coordinating level as well as at the periphery level emphasizing on behavior change.

- BASICS representative met with Africare staff in Guinea. Africare is working at community and suburban level supporting activities in Haute Guinea and Conakry which include Hygiene Improvement in Conakry city, Developement of Civil Society in Kindia and Food security Initiative in Guindiraye. A new project on Maternal Heath is being developed for Dabala. BASICS representative did not have a chance to meet with Save the Children, but according to SO-2 team, Save the Children is interested in BASICS assisting with Needs assessment in Guinea using the Health Facility Quality Review (HFQR) tool. BASICS could conduct a NGO inventory (if not available) and identify their technical assistance needs in its area of expertise.

- Community based distribution system could also be explored in including ORS and chloroquine to contraceptives distributed in the community.

- Community based nutrition intervention could be an area to explore in collaboration with World Bank financed Health and Nutrition Project.

The above possible interventions could be further discussed with the mission in terms of ACCESS, QUALITY, DEMAND and LINKAGES to meet USAID Result Package requirements.

This visit was an opportunity to establish working relationship between regional institutions (INTRAH and BASICS). Further contact between the 2 institutions should be encouraged.

Next steps for the follow up of INTRAH assessment visit were discussed:

- perform in-dept analysis of the data to finalize the report (in Lome, Togo).
- organize meeting to present the results to the partners and donors (in Conakry, Guinea).
- define training strategy main area following the presentation of the results (in Conakry).
- finalize the technical report and the strategy (in Lome)
- disseminate the strategy at national and regional levels (in Guinea)

BASICS next steps are suggested as followed:

- join INTRAH team during the results presentation and the definition of training strategy
- define with USAID/Guinea area of interventions in child survival and future TDs for program development and implementation.



**APPENDIX E**

**QUESTIONNAIRE POUR LES STRUCTURES/PROGRAMMES/OU SURVIES QUI  
ASSURENT LES FORMATIONS CONTINUES EN SR/PF, SURVIE DE L'ENFANT,  
MST/SIDA**

# QUESTIONNAIRE POUR LES STRUCTURES/PROGRAMMES/OU SERVICES QUI ASSURENT LES FORMATIONS CONTINUES EN SR/PF, SURVIE DE L'ENFANT, MST/SIDA

Le but de ces questionnaires est de collecter les informations sur la capacité des structures/programmes ou service en matière de formation continue. Le questionnaire sera rempli par le responsable de formation et ou par le chef de programme.

## I. INFORMATIONS GENERALES

1.1. Nom de la structure/ du programme ou du service:

---

---

1.2. Ville: \_\_\_\_\_

1.3. Fonction de la personne qui a répondu à ce questionnaire

---

1.4. Date : \_\_\_\_\_

1.5. Nom de l'enquêteur: \_\_\_\_\_

## II. PLAN ET ACTIVITES DE FORMATION

2.1. Disposez-vous d'un plan de formation continue du personnel qui indique les objectifs, les domaines de formation, le nombre et catégorie d'agents à former ainsi que les ressources nécessaires (humaines financières) ?

OUI [    ] Si oui, pouvez-vous nous fournir un exemplaire?

NON [    ]

2.2. Quels types de formation votre institution/programme ou service organise-t-il le plus souvent ?

- Dans la première colonne indiquez le sujet traité lors de ces formations, ex: Gestion, Supervision, méthodologie de formation adultes, évaluation, IEC, Technologie contraceptive, Services à base Communautaire, MST/SIDA, Counseling, Lutte contre les Maladies Diarrhéïques...

- dans les seconde et troisième colonnes, indiquez la durée minimale et maximale des sessions que vous avez organisé

- dans l'avant-dernière colonne, indiquez les catégories socio-professionnelles des bénéficiaires, et, dans la dernière, le nombre de modules de formation existants



2.3. Quels sont les principales sources de financement de ces formations?

---

---

2.4. Si vous collaborez avec d'autres organismes pour la mise en oeuvre des formations, listez les principaux:

---

---

---

2.5. Procédez-vous systématiquement à une évaluation des formations que vous avez organisées?

OUI [ ]      NON [ ]

Si oui, comment se fait cette évaluation en général (rapport, questionnaire...):

---

---

2.6. Où organisez vous ces formations (cocher)?

dans les DPS

dans les IRS

à conakry

dans vos propres locaux, préciser où: \_\_\_\_\_

autre, préciser: \_\_\_\_\_

### III. BIBLIOTHEQUE OU CENTRE DE DOCUMENTATION

3.1. L'Institution dispose t-elle d'une bibliothèque ou un centre de documentation?

OUI [ ]

NON [ ]

3.2. Si oui, y a t-il (cocher)

- une salle de lecture [ ] Oui Non [ ]
- des chaises [ ] Oui Non [ ]
- tables [ ] Oui Non [ ]
- Rayon/étagères [ ] Oui Non [ ]
- Livres/revues/rapports [ ] Oui Non [ ]
- Autres \_\_\_\_\_

#### IV. MATERIELS AUDIO-VISUELS POUR LA FORMATION

4.1. L'institution dispose-t-elle des cassettes vidéo, diapositives ou film pour les formations?

OUI [ ] NON [ ]

4.2. L'institution dispose-t-elle d'un rétro-projecteur pour les formations?

OUI [ ] NON [ ]

4.2. Si Oui, indiquer si les matériels audio-visuels sont disponibles pour les thèmes ci-dessous (cocher si disponible):

\_\_\_ prévention MST-SIDA

\_\_\_ méthodes contraceptives

\_\_\_ vaccination

\_\_\_ allaitement maternel

\_\_\_ lutte contre les maladies diarrhéiques

\_\_\_ hygiène et grossesse

\_\_\_ nutrition

\_\_\_ autres. préciser: \_\_\_\_\_

4.3. Avez-vous la possibilité d'emprunter les matériels audio visuel que vous ne possédez pas ?

OUI [ ] NON [ ]

V. COORDINATION DES FORMATIONS

5.1. Existe-t-il un service ou un responsable de formation ?

OUI [ ]

NON [ ]

5.2. Si non, comment les formations sont-elles coordonnées ?

---

---

---

VI. SYSTEME DE GESTION DE L'INFORMATION

6.1. La structure /Programme ou service dispose-t-elle d'un système de conservation des informations (des données) ?

OUI [ ] indiquer si :

a) les données sont stockées dans un ordinateur \_

b) conservation dans les classeurs \_

NON [ ]

6.2. Existe-t-il un agent chargé de la gestion des informations ?

OUI [ ]

NON [ ]

6.3. Le système de conservations des informations inclut t-il les informations sur les activités de formations ? (type de formations réalisées, catégories d'agents formés et leur provenance.....)

OUI [ ]

NON [ ]

6.4. La structure/programme ou service est-il en mesure de donner le nombre d'agents de santé qu'il a formé pendant les 2 dernières années ?

OUI [ ]

NON [ ]

6.5. Est-elle en mesure d'en donner le nombre qui est actuellement en poste après leur formation

OUI [ ]

NON [ ]

**APPENDIX F**  
**POSTE DE SANTE**

## POSTE DE SANTE

### I. INVENTAIRE DES MATERIELS

Veillez cochez + si le matériel existe et si les prestataires peut l'utiliser à tout moment selon les besoins des services.

|   | + / - |
|---|-------|
| a . Fer Acide Folique                   |       |
| b . S.R.O.                              |       |
| c . Pommade Opht. Tétracycline          |       |
| d . Bande de gaze                       |       |
| e . Coton                               |       |
| f . Fil pour ligature ombilical         |       |
| g . Table d'accouchement (selon le cas) |       |
| h . Table d'examen                      |       |
| i . Lit en bois                         |       |
| j . A.A.S.                              |       |
| k . Chloroquine                         |       |

### III. OBSERVATION DE L'AGENT DANS L'EXECUTION DES TACHES

3.1. (Agent démontre l'utilisation du condom)

|   | OUI | NON | OBSERVATION |
|---|-----|-----|-------------|
| 1. Dégager le condom de sa pochette   |     |     |             |
| 2. Identifie la direction dans laquelle le condom doit se dérouler  |     |     |             |
| 3. Pince le bout du condom  |     |     |             |
| 4. Déroule le condom sur le penis en érection en continuant à pincer le bout du condom  |     |     |             |
| 5. Explique que le pénis doit être retiré du vagin avant la tombée de l'érection.   |     |     |             |
| 6. Tenant le condom à la base du pénis pour éviter la fuite du sperme dans le vagin, démontre comment retirer le pénis du vagin |     |     |             |
| 7. Retire le condom du penis assez loin des organes génitaux de la femme.   |     |     |             |
| 8. Explique que le condom doit être jeté dans la toilette ou brûlé  |     |     |             |
| 9. Insiste pour expliquer qu'il faut utiliser un nouveau condom pour chaque rapport sexuel.                                     |     |     |             |
| 10. Explique que le condom aide aussi à protéger contre la transmission des MST/SIDA  |     |     |             |
| 11. Observe le client répéter correctement la démonstration.  |     |     |             |

49

3.2. (Agent explique et montre comment utiliser le spermicide (ovule))

|  | OUI | NON | OBSERVATION |
|--|-----|-----|-------------|
| 1. Dégager l'ovule/ la tablette  |     |     |             |
| 2. Tiens la tablette entre et au bout de l'index et du majeur de la main gauche  |     |     |             |
| 3. Met son pied droit sur une chaise ou un autre support ou se couche sur le dos et remonte son pied droit sur la couchette        |     |     |             |
| 4. Explique comment insérer le spermicide profondément dans le vagin.  |     |     |             |
| 5. Explique que le couple doit attendre 5 à 10 minutes avant l'acte pour permettre la dissolution.                                 |     |     |             |
| 6. Explique qu'il faut attendre au moins six heures après chaque rapport sexuel avant de procéder à la douche vaginale             |     |     |             |
| 7. Explique qu'il est recommandé d'utiliser le condom en même temps pour augmenter l'efficacité et se protéger contre les MST/SIDA |     |     |             |
| 8. Explique qu'il faut utiliser une nouvelle spermicide à chaque rapport sexuel  |     |     |             |
| 9. observe (et corrige) le client répéter correctement les étapes.   |     |     |             |

Observation de préférence sur un cas réel, sinon effectuer une simulation (inventer un cas avec le poids, l'âge, le degré de deshydratation, les vomissements...) et demander à l'agent de faire la démonstration relative à l'utilisation du SRO.

7. S'agit-il d'un vrai patient?

O -N

|  | OUI | NON | OBSERVATION |
|--|-----|-----|-------------|
| 1. Se lave les mains   |     |     |             |
| 2. Mesure la quantité d'un litre d'eau propre  |     |     |             |
| 3. Verse la quantité d'eau dans un récipient propre.   |     |     |             |
| 4. Ouvre le sachet de SRO.   |     |     |             |
| 5. Verse tout le contenu du sachet dans l'eau  |     |     |             |
| 6. Mélange jusqu'à la dissolution complète du sel dans l'eau.  |     |     |             |
| 7. Précise correctement au client quelles quantités de solution donner à l'enfant par jour   |     |     |             |
| 8. Recommande de donner avec un petit gobelet chaque fois que l'enfant fait des selles liquides et de donner en petites quantités. |     |     |             |
| 9. Recommande de donner aussi fréquemment que possible pendant la journée et même la nuit  |     |     |             |
| 10. explique que si l'enfant vomit, il faut attendre 5 minutes et donner le liquide encore   |     |     |             |
| 11. recommande de jeter la solution non encore utilisée après 24 heures.   |     |     |             |
| 12. Instruit le client de continuer à donner d'autres liquides en plus de la solution (bouillie,...)                               |     |     |             |

8. L'enquêteur compte le nombre de oui et le reporte ici:

TOTAL: \_\_\_\_\_

#### IV. EVALUATION DES CONNAISSANCES PAR INTERVIEW

##### L.M.D.

1. Que conseillerez-vous à une mère d'un enfant ayant la diarrhée ?

##### MST/SIDA

2. Donnez au moins deux mesures de prévention du Sida dans un centre de soins.

##### PALUDISME

3. Comment traitez-vous un cas suspect de paludisme.

**APPENDIX G**  
**CONDITIONS DE TRAVAIL**

**CONDITIONS DE TRAVAIL**  
**DANS LES MATERNITES DES HOPITAUX PREFERATORAUX**

Veuillez marquer <<Oui>> si le local/materiel est disponible et en bon état de fonctionnement, et utilisable à tous moment pour le besoin de survie

| LOCAUX                                       | NOMBRE      | OUI OU NON | OBSERVATIONS |
|--|-------------|------------|--------------|
| <b>A) LOCAUX</b>                             | 1           |            |              |
| 1 - Salle de Travail                         | 1           |            |              |
| 2 - Salle d'accouchement                     | 1           |            |              |
| 3 - Bloc operatoire specifique               | 1           |            |              |
| 4 - Toilette attenante à la salle de travail | 1           |            |              |
| 5 - Salle d'hospitalisation                  | 1           |            |              |
| <b>B) MATERIEL</b>                           |             |            |              |
| 1 - Table d'accouchement au moins            | 2           |            |              |
| 2 - Alèze                                    | 3           |            |              |
| 3 - Poubelle                                 | 2           |            |              |
| 4 - Seau pour décontamination                | 1           |            |              |
| 5 - Gants stériles                           |             |            |              |
| 6 - Tambours à champ à gants                 | 2 de chaque |            |              |
| 7 - Table operatoire                         | 1           |            |              |
| 8 - Bassin de lit                            | 2           |            |              |
| 9 - Lampe scialitique                        | 1           |            |              |
| 10 - Boîte de césarienne                     | 1           |            |              |
| 11 - Boîte à Forceps                         | 1           |            |              |
| 12 - Ventouse                                | 1           |            |              |
| 13 - Steto obstétrical                       | 1           |            |              |
| 14 - Tensionmetre                            | 1           |            |              |
| 15 - Stétomédical                            | 1           |            |              |
| 16 - Doppler                                 | 1           |            |              |
| 17 - Echographe                              | 1           |            |              |
| 18 - Autoclave/ poupinel                     | 1           |            |              |
| 19 - Eau de javel                            |             |            |              |

Commentaires si non.....

OUI

NON

B Point d'eau  
 Si oui lequel .....

C - Source de l'énergie susceptible de Fonctionner en cas de besoins sans délai pour autoglaire' poupinel. Oui Non

## EVALUATION DES CONNAISSANCES

### P.F.

A. Mme K.A. âgée de 26 ans. 5 enfants vivants, présentent des saignements utérins non expliqués. Elle sollicite une méthode de contraception lesquelles des méthodes citées sont contre indiquées :

- a) Contraception Oestro-Progestative
- b) Contraception Progestative
- c) DIU
- d) Barrière

B. Mme C.A. âgée de 30 ans, 6 enfants vivants utilisatrice du DP depuis 3 mois. présente des saignements intermittents. Quelle va être votre conduite vis à vis de ce cas ?

- a) Rassurer la patiente
- b) La référer
- c) Traiter la patiente avec des antibiotiques
- d) Eliminer toutes causes organiques de saignement

### 5 1. ACCOUCHEMENTS

A. Mme A.D. âgée de 24 ans, G2 P<sub>1</sub>. Ao est en travail depuis 12 heures. La dilatation cervicale est à 5 cm, et elle présente une hémorragie. Quelle va être votre attitude ?

- a) Observation pdt 2 heures
- b) Observation pdt 6 heures
- c) Intervention chirurgicale

B. Utilisez vous le Partogramme ?

Oui

Non

Si non, pourquoi ?

C. Au cours des 6 premières heures après la naissance, que donnez vous au nouveau-né ?

- a) Eau sucrée
- b) Quinquéliba
- c) Talisman
- d) Sein
- e) Bibéron (lait artificiel)

D. Mme S.D. a accouché à 12h00. A quelle heure faudra t-il mettre l'enfant au sein ?

- |          |          |          |          |
|----------|----------|----------|----------|
| avant    | avant    | avant    | avant    |
| a) 12h30 | b) 14h00 | c) 16h00 | d) 18h00 |

Solution a.

A. Quel est la cause la plus fréquente d'infertilité du couple ?

- a) Insuffisance Hormonale
- b) Infection génitale
- c) Maladies Métaboliques
- d) Malformation congénitales
- e) Sida

B. Quels sont les examens que vous pouvez faire en cas d'infertilité masculine ?

- a) Frottis cervico vaginal
- b) Spermogramme
- c) Test Post-coïtal
- d) Hémogramme cplet

C. Quand une ou 1 patient consulte pour infertilité, est-il nécessaire de faire venir le ou la conjointe.

- a) Oui
- b) Non
- c) Parfois

**APPENDIX H**

**QUESTIONNAIRE POUR LES FORMATEURS-SUPERVISEURS**

## QUESTIONNAIRE POUR LES FORMATEURS - SUPERVISEURS

Le but de ce questionnaire est de nous fournir les informations sur vos expériences sur la formation et la supervision afin de vous aider à développer vos capacités dans ces domaines.

Date: ..... Enquêteur: .....

### I. IDENTIFICATION

1.1 Nom et Prénoms :

1.2 Sexe                      Féminin                      Masculin

1.3 Profession :  
- Medecin  
- Sage-femme  
~~- Infirmiers~~ —  
- ATS  
- TSP  
- Autre précisez

1.4 Niveau d'intervention :  
- Central  
- Régional  
- Préfectoral  
- Sous-préfectoral

1.5 Structure d'appartenance.

-  
-  
-

### II. CARACTERISTIQUES

2.1 Formations reçues :

2.1.1 Formation des formateurs

- Avez-vous reçu pendant les 2 dernières années une formation en methodologie de formation des adultes ?                      |                      | OUI                      |                      | NON

Si Oui ? de quelle duree (en nombre de jours) .....

2.12. La formation que vous avez reçue en méthodologie de formation a-t-elle inclu les compétences suivantes ?  
Cocher.

- recensement de besoins de formation     OUI     NON
- élaboration de curriculum de formation     OUI     NON
- rédaction des objectifs d'apprentissage     OUI     NON
- sélection des participants en fonction des critères     OUI     NON
- choix de technique de formation en fonction des objectifs     OUI     NON
- Conduire une séance de formation     OUI     NON
- élaboration des instruments d'évaluation de performance     OUI     NON
- évaluation de l'impact de la formation     OUI     NON
- Autre (à préciser) \_\_\_\_\_

2.13. AUTRES FORMATIONS RECUES

Avez-vous déjà suivi l'un des cours de formation pendant les 2 dernières années ?

| DOMAINE DE FORMATION RECUE     | OUI | NON | Durée(en # de JOURS de formation) |                |
|--------------------------------|-----|-----|-----------------------------------|----------------|
|                                |     |     | Aspects théoriques                | stage pratique |
| PF Clinique                    |     |     |                                   |                |
| SMI                            |     |     |                                   |                |
| Vaccination                    |     |     |                                   |                |
| Partogramme                    |     |     |                                   |                |
| IEC                            |     |     |                                   |                |
| Prevention MST/SIDA            |     |     |                                   |                |
| LMD                            |     |     |                                   |                |
| IRA                            |     |     |                                   |                |
| Promotion Allaitement Maternel |     |     |                                   |                |
| Supervision                    |     |     |                                   |                |
| Gestion                        |     |     |                                   |                |
| Autres                         |     |     |                                   |                |

98

2.2. EXPERIENCE EN TANT QUE FORMATEUR

2.2. Quels sont les domaines pour lesquels vous formez les agents ? (cocher)

DOMAINES

- Technologie contraceptive
- SMI
- Vaccination
- Partogramme
- Technique d'IEC
- MST/SIDA
- L.M.D.
- I.R.A. (Infection respiratoire aigue)
- Promotion de l' allaitement maternel
- Supervision
- Gestion des services/programme
- Autre \_\_\_\_\_  
préciser

2.2.2 Quelles sont les catégories d'agent que vous avez l'habitude de former (cocher)

- Médecin
- Sage femme
- Aide de santé
- Technicien Santé Publique
- Technicien de Labo
- Agents technique de santé
- Agent de services à base communautaire
- Accoucheuses villageoises
- Autres \_\_\_\_\_  
préciser

### 2.2.3 EXECUTION DES TACHES DE FORMATEUR

Ci-dessous, une liste de quelques tâches de formateur, veuillez indiquer dans l'échelle un point qui reflète le mieux votre degré d'exécution de chaque tâche.

#### ECHELLE

| QUELQUES TACHES DU FORMATEUR   | J'ai exécuté la tâche sans difficulté | J'ai exécuté la tâche avec difficulté | Je n'ai jamais exécuté cette tâche |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 1. Conduire une analyse de tâche   |                                       |                                       |                                    |
| 2. Utiliser un instrument pour évaluer les besoins de formation.                         |                                       |                                       |                                    |
| 3. Etablir les critères de sélection des participants                                    |                                       |                                       |                                    |
| 4. Préparer un budget détaillé de la formation   |                                       |                                       |                                    |
| 5. Formuler les objectifs d'apprentissage pour les parties théoriques et pratiques.      |                                       |                                       |                                    |
| 6. Elaborer un curriculum de formation   |                                       |                                       |                                    |
| 7. Choisir les sites de stages pratiques.  |                                       |                                       |                                    |
| 8. Choisir les locaux de formation.  |                                       |                                       |                                    |
| 9. Préparer les programmes quotidiens des formations                                     |                                       |                                       |                                    |
| 10. Contrôler le travail de secrétariat de la formation                                  |                                       |                                       |                                    |
| 11. Elaborer et utiliser les instruments en vue d'évaluer l'organisation de la formation |                                       |                                       |                                    |
| 12. Réviser le programme d'étude ou le calendrier  |                                       |                                       |                                    |
| 13. Gérer un compte rendu aux responsables.  |                                       |                                       |                                    |
| 14. Effectuer un compte rendu aux responsables.  |                                       |                                       |                                    |
| 15. Expliquer et passer en revue les objectifs de chaque séance                          |                                       |                                       |                                    |
| 16. Faciliter les discussions de groupe.   |                                       |                                       |                                    |

| QUELQUES TACHES DU FORMATEUR  | J'ai exécuté la tâche sans difficulté | J'ai exécuté la tâche avec difficulté | Je n'ai jamais exécuté cette tâche |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| 17. Utiliser une variété de méthodes et d'aide visuelles de formation               |                                       |                                       |                                    |
| 18. Elaborer et utiliser les instruments en vue d'évaluer l'impact de la formation. |                                       |                                       |                                    |
| 19. Communiquer son feed back aux participants                                      |                                       |                                       |                                    |
| 20. Rédiger les rapports sur les formations   |                                       |                                       |                                    |
| 21. Faire le suivi post-formation.  |                                       |                                       |                                    |
| 22. Autres tâches   |                                       |                                       |                                    |

100

2.3. EXPERIENCE EN TANT QUE PRESTATAIRE DES SERVICES DANS LES DOMAINES SR/PF.SURVIE DE L'ENFANT MST/SIDA

Dans le cadre de vos attributions menez-vous les activités suivantes actuellement ?

- Counseling [ ] OUI [ ] NON
- Si Oui, en quoi ? [ ] PF  
[ ] MST/SIDA  
[ ] Santé Maternelle  
[ ] Santé Infantile  
[ ] Promotion de l'allaitement maternel  
[ ] Autres (préciser).....
- Prescription des méthodes de contraception  
hormonales [ ] OUI [ ] NON
- \* Contraception hormonale [ ] OUI [ ] NON
- \* Pose de DIU [ ] OUI [ ] NON
- \* Prise en charge des effets  
secondaires de contraceptifs [ ] OUI [ ] NON
- Soins post-abortum [ ] OUI [ ] NON
- Prise en charge des MST/SIDA [ ] OUI [ ] NON
- Autres (spécifier)\_\_\_\_\_ [ ] OUI [ ] NON
- Prise en charge des enfants malades :
  - \* IRA [ ] OUI [ ] NON
  - \* LMD [ ] OUI [ ] NON
  - \* Vaccination [ ] OUI [ ] NON
  - \* Palu [ ] OUI [ ] NON

2.4. SUPERVISION RECUE

2.4.1. Avez-vous reçu des visites supervisions dans les 6 derniers mois ?

OUI [ ] NON [ ]

Etes-vous toujours averti d' avance de la visite de votre superviseur ?

Toujours [ ] Quelque fois [ ] Jamais [ ]

2.4.2 Pouvez-vous indiquer les activités réalisées le plus souvent pendant la visite de supervision par votre superviseur.

- M'observer dans l'exécution des tâches
  - me donner des directives
  - Rassembler les statistiques
  - Visiter le dépôt de médicament et les matériels
  - me donner le feedback
  - Autres \_\_\_\_\_
- préciser

2.4.3. Discutez-vous des recommandations faites lors de la dernière visite avec votre superviseur au cours d'une visite de supervision ?

OUI [  ]

NON [  ]

2.4.4. Discutez-vous des progrès réalisés avec votre superviseur au cours d'une visite de supervision ?

OUI [  ]

NON [  ]

2.4.5. Après une visite de supervision, recevez-vous du feedback de votre superviseur ?

[  ] Il ( me donne une  
synthèse écrite

[  ] Il me parle directement

[  ] Il ( me donne une  
copie du rapport

[  ] Il m'exige des explications

[  ] Il part sans rien dire

[  ] Il ne fait rien.

2.4.6. En somme, êtes-vous satisfait de la performance de votre superviseur, du soutien que vous recevez de lui ?

[  ] OUI

[  ] NON

Justifier : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Donner des explications en cas de non

---

---

III. CONDITIONS DE TRAVAIL

3.1. Accessibilité aux documents de formation.

Pour vos activités de formation, utilisez-vous/ou disposez-vous de:

- modules de formation : Oui  Non   
une bibliothèque Oui  Non   
une salle de formation Oui  Non   
Autres \_\_\_\_\_ Oui

préciser

3.2. ACCESSIBILITE DES DOCUMENTS /MATERIELS DE SUPERVISION

- Les documents/matériels de supervision ci-dessous sont-ils disponibles à tout moment quand vous en avez besoin pour mener une visite de supervision ?

|                              | OUT | NON |
|------------------------------|-----|-----|
| a. Voiture ou autre véhicule | [ ] | [ ] |
| b. Moto                      | [ ] | [ ] |
| c. Carburant                 | [ ] | [ ] |
| d. Bicyclette                | [ ] | [ ] |
| e. Canevas de supervision    | [ ] | [ ] |

IV. BESOINS DE FORMATION

En rapport à vos fonctions actuelles, avez besoins d'une formation ?

OUI  NON

Si oui, expliquez \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1049

 **BASICS**

A USAID-financed project administered by  
The Partnership for Child Health Care, Inc.  
Partners: Academy for Educational Development (AED),  
John Snow, Inc. (JSI), and Management Sciences for Health (MSH)  
1600 Wilson Blvd., Suite 300 · Arlington, VA 22209 USA  
Phone: 703-312-6800 · Fax: 703-312-6900  
Internet: [infoctr@basics.org](mailto:infoctr@basics.org)



105