

**Guide pour l'Evaluation de l'organisation et de la qualité des services et des systèmes de support en gestion:
Service Delivery and Management Assessment Protocol / SDMA**

January 2004, revised version

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development, under the terms of Contract Number 521-C-00-00-00023-00. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

Haiti Health Systems 2004 Project
Management Sciences for Health
784 Memorial Drive
Cambridge, MA 02139
Telephone: (617) 250-9500
www.msh.org

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	4
PREMIERE PARTIE - GUIDE DU NIVEAU CENTRAL.....	9
I. IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION	9
II. REVISION DE LA FICHE SIGNALETIQUE	9
III. POINTS SAILLANTS DE LA STRATEGIE APPLIQUEE.....	9
<i>Survie de l'enfant.....</i>	<i>9</i>
<i>Santé de la Reproduction</i>	<i>10</i>
<i>Approche communautaire</i>	<i>11</i>
<i>Communication pour le Changement de Comportement.....</i>	<i>11</i>
IV. OBJECTIFS ET INDICATEURS.....	12
V. SYSTEMES DE GESTION (NIVEAU CENTRAL).....	12
<i>Logistique des Intrants</i>	<i>12</i>
<i>Développement des Ressources Humaines.....</i>	<i>16</i>
<i>Système d'Information pour la Gestion.....</i>	<i>20</i>
<i>Système de Gestion Financière et Comptable</i>	<i>20</i>
DEUXIEME PARTIE - GUIDE DU PPS.....	24
I. IDENTIFICATION DU POINT DE PRESTATION DE SERVICES	24
II. CONNAISSANCE DU STAFF LOCAL DES ASPECTS GENERAUX	24
III. PAQUET DE SERVICES EFFECTIVEMENT DISPONIBLES.....	25
IV. MATERIEL ET EQUIPEMENT	26
V. ASPECTS PROGRAMMATIQUES.....	29
A) <i>Observations des prestataires</i>	<i>29</i>
1. <i>Prise en Charge Globale de l'Enfant.....</i>	<i>29</i>
2. <i>Vaccination.....</i>	<i>30</i>
3. <i>Application de la stratégie PCIME</i>	<i>31</i>
4. <i>Soins maternels.....</i>	<i>31</i>
5. <i>Planification Familiale</i>	<i>33</i>
6. <i>Tuberculose.....</i>	<i>34</i>
7. <i>IST</i>	<i>35</i>
B) <i>Organisation des services de Santé infantile.....</i>	<i>36</i>
1. <i>Vaccination.....</i>	<i>36</i>
2. <i>Traitement de la diarrhée</i>	<i>39</i>
3. <i>Nutrition.....</i>	<i>41</i>
4. <i>Traitement des Infections Respiratoires Aiguës.....</i>	<i>43</i>
C) <i>Organisation des services de Santé de la reproduction</i>	<i>45</i>
1. <i>Formation du Personnel</i>	<i>45</i>
2. <i>Soins maternels.....</i>	<i>45</i>
3. <i>Matrones</i>	<i>47</i>
4. <i>Gestion des urgences obstétricales.....</i>	<i>49</i>
5. <i>Planification Familiale.....</i>	<i>50</i>
6. <i>Infections Sexuellement Transmissibles (IST).....</i>	<i>54</i>
7. <i>VIH / SIDA.....</i>	Error! Bookmark not defined.
8. <i>Tuberculose.....</i>	<i>59</i>
9. <i>Orphelinat</i>	<i>63</i>
TROISIEME PARTIE – GUIDE DES SERVICES COMMUNAUTAIRES	64
I. IDENTIFICATION DU POSTE DE RASSEMBLEMENT OU POINT FIXE	64
II. ORGANISATION SERVICES COMMUNAUTAIRES	64
<i>Services.....</i>	<i>64</i>
<i>Matériel</i>	<i>65</i>
<i>Fréquence des postes.....</i>	<i>66</i>
<i>Profil du travailleur communautaire.....</i>	<i>66</i>

<i>Tâches</i>	66
<i>Schéma du poste</i>	67
<i>Tenue des registres</i>	67
<i>Visites domiciliaires</i>	68
<i>Population desservie</i>	68
<i>Formation</i>	68
<i>Comités</i>	69
QUATRIEME PARTIE – GUIDE DES SYSTEMES DE SUPPORT	71
I. COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT.....	71
<i>Plan CCC</i>	71
<i>Formation BCC/IEC</i>	71
II. PLANIFICATION ET SUIVI.....	72
<i>Existence d'un Plan d'action</i>	72
<i>Articulation du Plan</i>	72
<i>Suivi de l'exécution du Plan</i>	72
<i>Evidences obtenues lors de la visite</i>	73
III. LOGISTIQUE DES INTRANTS.....	74
<i>Analyse de la gestion</i>	74
<i>Personnel</i>	75
<i>Conservation des vaccins</i>	76
<i>Approvisionnement en SRO</i>	76
<i>Approvisionnement en Médicaments Essentiels</i>	77
<i>Approvisionnement en Vitamine A, Fer Folate, Iode</i>	78
<i>Approvisionnement en Méthodes de Planification Familiale</i>	79
<i>Procédures en place</i>	80
IV. DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES.....	84
<i>Service DRH</i>	84
<i>Politique et procédures</i>	84
<i>Dossiers du personnel</i>	84
<i>Budget</i>	85
<i>Supervision et évaluation de la performance</i>	85
<i>Politique de formation</i>	87
V. SYSTEME D'INFORMATION POUR LA GESTION.....	88
<i>Génération des données à partir des activités</i>	88
<i>Génération de l'information à partir des données</i>	89
<i>Utilisation de l'information pour la prise de décision</i>	90
<i>Ressources Humaines</i>	90
<i>Ressources Matérielles</i>	91
VI. SYSTEME DE GESTION FINANCIERE ET COMPTABLE.....	93
<i>Procédures en place</i>	93
<i>Qualifications du personnel</i>	94
VII. GESTION DES DECHETS ET PREVENTION DES INFECTIONS.....	95
VIII. COUT DES SERVICES.....	95
IX. COUT DES PRODUITS.....	95
X. SATISFACTION DE LA CLIENTELE.....	96
SIGNES D'ALARME OBTENUS DU SDMA	97

INTRODUCTION

Historique

Ce document prend naissance à partir :

1. de l'expérience faite lors de l'application du "Service Delivery Assessment Protocol" (Protocole d'Evaluation de la Prestation et de la Qualité des Services) et,
2. de la stratégie du projet HS-2004 concernant le concept de "Fully Functional Service Delivery Point" (Point de Prestation de Services Pleinement Fonctionnel).

En effet, le Protocole d'Evaluation de la Prestation et de la Qualité des Services préalablement conçu par HS-2004 avait pour but de servir de guide à l'observation sur le terrain de l'organisation de la prestation des services et de la qualité des soins fournis tant au niveau institutionnel que communautaire. Il était appelé à promouvoir un dialogue constructif avec les prestataires de services afin d'identifier ensemble les opportunités à saisir et les actions concrètes à mener.

En ce sens, il a permis:

- d'assurer l'atteinte des objectifs fixés
- d'augmenter la couverture des services ainsi que la qualité des soins
- de répondre aux besoins et priorités des populations ciblées

Les étapes suivantes avaient été conduites dans le processus :

- L'élaboration du document "Paquet Prioritaire de Services" qui définit les différents éléments à être fournis en matière de Survie de l'Enfant et Santé de la Reproduction par niveau de prestation de soins et la détermination des standards de qualité.
- L'élaboration de la liste d'intrants essentiels à sa prestation.
- La conception de l'instrument appelé SDAP.

Résultats obtenus et leçons apprises

Au terme du SDA:

- HS 2004 a accompagné ses partenaires dans le processus d'élaboration d'un plan d'action en regard des faiblesses identifiées. Les responsabilités ont été partagées et les ressources nécessaires à la résolution des problèmes prises en compte.
- Une appréciation de l'adéquation des ressources humaines a été conduite par rapport aux services fournis et à la population ciblée.
- Des expériences réussies ont été identifiées et certaines documentées en vue de promouvoir leur réplique.
- Des matériels et équipements ont été acquis pour satisfaire les besoins identifiés.
- Un rapport final a été préparé qui a donné lieu à une analyse des données recueillies permettant ainsi de mieux appréhender la situation de la livraison des services pour chacun des éléments du PSP. Cette analyse a aussi aidé à identifier les problèmes communs aux institutions et à leur trouver des éléments de solutions (rationalisation, fertilisation croisée, ateliers LME départementaux, retraite technique, point focal, ateliers de travail, achat de matériel et d'équipement sont autant d'éléments de solutions qui peuvent contribuer au renforcement du réseau).
- Un Plan Global de Suivi résumant toutes les interventions de HS 2004 a aussi été conçu et ceci dans le but de mieux planifier et gérer l'assistance technique à fournir.

L'une des leçons les plus importantes ayant retenue l'attention du projet a été l'influence de la gestion sur la prestation des services de qualité. En effet, de nombreuses faiblesses observées sur le terrain résultaient d'une gestion inadéquate, inadaptée voire dépassée.

Fort de cette expérience, HS-2004 s'est donné pour tâche la conception et l'élaboration d'un Paquet Minimum de Gestion en corollaire au Paquet de Services prioritaires.

Ce Paquet Minimum de Gestion devrait permettre aux institutions partenaires non seulement de se renforcer mais aussi et surtout d'avoir tous les éléments indispensables à une meilleure prestation de services.

Objectifs du SDMA

Le SDMA est un guide devant permettre de:

1. Apprécier l'organisation et la fourniture des services fournis tant au niveau institutionnel que communautaire.
2. Apprécier la participation de la communauté dans l'organisation des services ainsi que la satisfaction de la clientèle.
3. Apprécier la gestion faite par l'institution tant au niveau central que périphérique des domaines suivants: La logistique des intrants indispensables à la fourniture du Paquet de Services Prioritaires, le système d'information pour la gestion, le développement des ressources humaines et enfin la gestion financière et administrative proprement dite.
4. Relever de manière participative les faiblesses observées et leur trouver ensemble des solutions appropriées.
5. Déterminer les besoins d'assistance technique et de formation pour les deux volets (services et gestion).
6. Déterminer les points forts à des fins de répliation (Fertilisation croisée).
7. déterminer les besoins prioritaires de réhabilitation d'infrastructure sanitaire.
8. Promouvoir un partage d'informations et ainsi contribuer au renforcement du réseau.
9. Déterminer les besoins en matériels et équipements encore nécessaires.
10. Apprécier la possibilité d'un transfert de cette connaissance à certaines institutions à même de réaliser leur auto-évaluation.

Note : Il devra être clairement expliqué aux partenaires que le fait qu'une activité fasse partie du Plan d'action ne signifie en aucun cas qu'elle sera financée ou appuyée par HS-2004. Dans le contexte du SDMA, MSH ne fait que jouer un rôle de facilitateur. Les engagements qui seront consentis par HS-2004 seront confirmés à l'institution par écrit une fois le processus complété pour tout le réseau en tenant compte de tous les besoins identifiés, des priorités programmatiques et des ressources humaines et financières disponibles.

Composition de l'équipe

L'équipe type pour l'application du SDMA sera composée de:

- 1 à 3 membres de HS-2004 ayant des compétences techniques en organisation des services de santé et en gestion (dépendant de la dimension de l'institution à visiter).
- 1 partenaire.
- 1 membre de l'USAID

Il est indispensable que les membres appelés à faire partie des équipes d'évaluation subissent une séance d'orientation au préalable sur l'utilisation du protocole.

Dans le cas d'un transfert de connaissance à l'institution à des fins d'auto-évaluation, les membres de HS-2004 joueront le rôle d'observateurs pour apprécier le degré d'objectivité de ceux qui la conduisent. Des commentaires judicieux de cette observation seront partagés en fin de journée entre les membres de l'équipe à des fins d'amélioration. Plusieurs sessions pratiques peuvent s'avérer nécessaires à ce transfert de capacité.

Organisation et préparation des visites

Grandes lignes directrices:

1. Elaborer un calendrier d'exécution avec choix des membres de chaque équipe.

Une liste des institutions à visiter sera dressée par la Direction de HS-2004 incluant les dates, les membres de l'équipe et la détermination d'un chef d'équipe. Ce dernier a l'entière responsabilité de la coordination des activités sur le terrain ainsi que de la supervision logistique de la visite. Il devra:

- S'assurer de la réalisation du travail dans le sens du dialogue non seulement entre les membres de l'équipe mais aussi avec le personnel de l'institution. Les discussions se feront toutefois dans le respect mutuel et sans prendre l'allure d'une guerre de personnalité.
 - Organiser des réunions en fin de journée pour dégager un consensus sur les trouvailles identifiées.
 - S'assurer de la présentation des trouvailles au partenaire le jour suivant pour validation et ajustement si nécessaire. Cette présentation ne sera pas obligatoirement faite par le chef d'équipe.
 - S'assurer de la bonne gestion du temps sur le terrain et de la réalisation du travail dans le délai imparti.
 - S'assurer de l'atteinte de l'objectif fixé à savoir le plan d'action devant contribuer au renforcement de l'institution. Ce plan d'action devra comporter non des objectifs mais des activités concrètes et réalisables en tenant compte des ressources disponibles. Pour chaque activité sera identifié, conjointement avec le partenaire, un responsable dont le rôle principal ne sera autre que d'en assurer le suivi. Il est important de souligner qu'une activité peut exiger la participation de plusieurs intervenants non notés dans le plan d'action et la différence **Intervenant** versus **Responsable** devra être clairement expliquée aux participants. Le plan d'action devra être réalisé sur le terrain et non au bureau de HS-2004. Il n'est pas nécessaire d'avoir un plan avec les moindres petits détails. L'essentiel est qu'il soit cohérent et permette d'apporter des solutions aux faiblesses identifiées.
 - Organiser un debriefing au bureau de HS-2004 à l'intention du staff technique. Ce debriefing aura lieu le lendemain du retour de l'équipe. Le protocole de SDMA dûment rempli sera alors remis à la Direction de HS-2004 au cours de la même séance ainsi que les annexes à savoir: Plan d'action, formulaires liste des points de vente de Sérum oral, fiche signalétique etc...
 - Veiller à la finalisation en terme de présentation de plan d'action par l'assistante de programme, le distribuer non seulement à tous les membres de l'équipe ayant conduit l'évaluation mais aussi à tous ceux identifiés comme responsables du suivi d'une activité et en acheminer une copie à la direction qui se chargera de son envoi officiel au partenaire concerné.
2. Informer l'institution par lettre des dates retenues pour la conduite de l'évaluation et explication des objectifs.

La Direction de HS-2004 se chargera d'en informer officiellement les responsables des institutions. Une semaine avant la réalisation de l'évaluation, l'assistante de programme s'assurera de confirmer

avec l'institution que tout est en place pour la visite. Le protocole leur sera aussi transmis pour avoir ainsi leur participation maximale.

3. Avoir une séance d'orientation pour toutes les équipes devant conduire les évaluations.

Cette séance d'orientation faite, à l'intention de tous les membres des équipes y compris partenaires et USAID, par la direction de HS-2004 devrait permettre de revoir chapitre par chapitre le protocole, d'éclaircir les points obscurs et enfin de permettre à tous les membres d'avoir la même vision, la même compréhension des éléments du protocole et d'adopter un même langage.

4. Préparer la logistique de l'évaluation.

L'assistante de programme devra se charger :

- de la planification (confirmation) avec les partenaires.
- des réservations d'hôtel.
- de la coordination avec l'Administration pour les véhicules et autres matériels.
- de la transmission des demandes de frais d'avance (per diem) à la comptabilité.
- de la préparation du matériel et des fournitures nécessaires à la réalisation de l'activité (fiche signalétique, copie du budget alloué, formulaires, copies protocole et matrice plan d'action, forme SIS, flip chart etc...).
- de la finalisation du plan d'action.

Toutes ces démarches (à l'exception du dernier point) devront être bouclées trois jours au moins avant la date prévue pour l'exécution.

5. Team building.

Au cours de ce team building, les membres devront s'assurer que l'assistante de programme est bien imbue du matériel, des documents et du nombre de copies à apporter pour la réalisation du travail. L'équipe devra aussi décider de la répartition des tâches en terme de « qui fait quoi » pour maximiser l'emploi du temps par exemple : l'assistante de programme fait le contrôle des intrants etc...

Résultats escomptés de la visite

Le SDMA, une fois réalisé, donnera lieu à:

1. La compilation de toutes les données recueillies par l'équipe dans un seul et unique protocole
2. Le plan d'action (pouvant s'étaler sur 12-18 mois)
3. Le plan de réhabilitation (si besoin est) en terme de narratif: liste des structures, éléments à réhabiliter etc.
4. Plan de formation
5. Plan d'assistance technique.
6. Plan d'achats de matériels et d'équipements prioritaires.
7. Liste des signes d'alarme
8. Liste des points forts à même d'être répliqués
9. Plan de suivi. Ce plan de suivi servira de support à la détermination du point focal dont le rôle se résumera comme suit:
 - Faire le suivi du plan d'action découlant du SDMA.
 - Fournir l'assistance technique aux institutions en rapport avec son champ d'expertise.
 - Coordonner avec les autres ressources techniques disponibles à HS-2004 pour toute autre assistance ne relevant pas de son champ d'expertise et s'assurer de leur planification effective, de leur exécution et de leur suivi.

10. S'assurer du suivi pour les matériels et équipements à procurer par HS-2004 en collaboration avec les unités de HS-2004 responsables des achats.

- Lire les rapports trimestriels soumis par l'institution et de renseigner par écrit la Direction sur l'état d'avancement des activités planifiées ainsi que sur tous obstacles, contraintes ou retard non justifiés dans la mise à exécution des activités à la charge de l'institution.

- Organiser des réunions périodiques avec tous les concernés sur l'état d'avancement des activités programmées et en faire les rapports.

11. Le rapport final d'analyse pour tout le réseau.

Note : Ce protocole, assez complexe, est conçu pour être adapté à tous les niveaux de prestation. Il n'est donc pas obligatoire par l'évaluateur de trouver des réponses à toutes les interrogations. Au cours de son application, seules celles en rapport avec le niveau du point de prestation visité sont à considérer.

PREMIERE PARTIE - GUIDE DU NIVEAU CENTRAL

I. IDENTIFICATION DE L'ORGANISATION

Nom: _____

Date de la visite: _____

Composition de l'équipe: _____

PPS visité/s _____

Date de la visite au niveau central : _____

II. REVISION DE LA FICHE SIGNALETIQUE

Il s'agit de revoir si les données fournies à MSH concordent avec celles du terrain. S'il y a des divergences, prière de les noter pour une mise à jour. Cette fiche normalement devra se retrouver en annexe au rapport final avec ou sans changement. Il convient toutefois de mentionner aussi dans la case qui suit, la présence ou non de changement afin d'inciter le lecteur à aller la consulter.

Conclusions : Trouvailles et Recommandations

III. POINTS SAILLANTS DE LA STRATEGIE APPLIQUEE.

Ce chapitre sert surtout à se renseigner (avoir une idée) sur les différentes stratégies utilisées pour les différents volets liés à la prestation des services afin de mieux les apprécier, déceler les faiblesses et découvrir les opportunités à saisir.

Survie de l'enfant

Pour pouvoir porter un jugement, laissez vous expliquer les stratégies en cours pour les domaines tels la vaccination (système de routine, participation aux campagnes, maintien chaîne de froid), la diarrhée (prévention, prise en charge des cas sévères etc...) , les infections respiratoires aiguës (prise en charge et référence), la surveillance de l'état nutritionnel, la prise en charge de la malnutrition, etc.... N'oubliez surtout pas de vous informer sur l'application de la stratégie PCIME (si existe).

Conclusions : Trouvailles et Recommandations

Santé de la Reproduction

Planification Familiale: Renseignez vous sur la stratégie utilisée pour le recrutement des acceptants, le maintien des utilisatrices et la prise en charge des effets secondaires par exemple.

Conclusions :Trouvailles et Recommandations

Soins maternels: N'oubliez surtout pas la manière d'inciter les femmes à venir en visites pré et post natales ou encore la stratégie pour leur suivi, la gestion des urgences obstétricales incluant système de référence, de contre-référence, de même que l'implication et le rôle des communautés etc...

Conclusions :Trouvailles et Recommandations

IST / VIH /SIDA: Pensez aussi ici à la recherche du partenaire pour les IST par exemple, l'adéquation de l'application de l'approche syndromique, la capacité à faire le dépistage du VIH ou encore aux attitudes face à un cas VIH+ (si besoin).

Conclusions :Trouvailles et Recommandations

Tuberculose: Recherchez la capacité de l'institution à faire le dépistage ou pas, la stratégie face à un cas suspect (dépistage, traitement ou référence), celle de la prise en charge éventuellement (DOTS ou non DOTS) , l'institution partenaire au PNLT qui fournit l'assistance technique etc...

Conclusions : Trouvailles et Recommandations

Approche communautaire

Essayez de comprendre comment l'institution organise les services au niveau de la communauté, la stratégie de mobilisation des femmes et des jeunes, l'implication de la communauté, l'existence de comités de santé, leur rôle etc...

Conclusions : Trouvailles et Recommandations

Communication pour le Changement de Comportement.

L'institution a-t-elle un plan CCC ? Essayez de déceler les grandes lignes de ce plan , leur évolution et surtout leur application à tous les niveaux.

Conclusions : Trouvailles et recommandations

distribution aux PPS; les conditions de stockage; le traitement de l'information sur la gestion des stocks d'intrants et son utilisation pour la prise de décisions etc...

1. Analyse de la gestion des intrants médicaux essentiels (centralisée ou non, nombre de personnes affectées à cette tâche.

Commentaires et Recommandations

2. Disponibilité d'une liste écrite d'intrants essentiels élaborée en fonction des algorithmes liés à la fourniture du paquet minimum des services.

Oui (Examiner une copie) Non

Par niveau :

Oui (Examiner une copie) Non

3. Priorité est accordée aux médicaments génériques.

Oui (Examiner une copie) Non

4. Cette liste de médicaments essentiels est mise à jour en fonction des demandes périodiques identifiées.

Oui (Examiner une copie) Non

Commentaires et recommandations

5. L'organisation a-t-elle des procédures écrites couvrant :

L'approvisionnement	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La détermination des quantités à commander	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les mécanismes d'inventaire physique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les mécanismes de contrôle des commandes reçues	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La radiation des stocks arrivés à date d'expiration	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Moyens de vérification : Manuel administratif

6. Le système d'approvisionnement des stocks est soutenu par les outils et rapports suivants :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Rapport d'inventaire physique | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Comparaison des résultats des inventaires physique et théorique | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Fiches de stocks | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Bon de commande et de sortie | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

Moyens de vérification : Date de la dernière mise à jour des fiches de stocks

7. Analyse du dernier rapport d'inventaire physique réalisé ainsi que la fréquence d'exécution.

Commentaires et recommandations

8. Appréciez la compétence technique et l'expérience du personnel affecté à la section des approvisionnements et des stocks.

Nom	Formation	Date	Titre

Moyens de vérification : Dossiers du personnel, agenda de la formation

9. Des qualifications suivantes, cochez celles qui conviennent aux espaces d'entreposage de l'institution au niveau central.

- Propre
- Eclairé (pour permettre une lecture sans faille des marques et des étiquettes)
- Ventilé (l'aire de stockage doit être inférieur à 40°C)
- Absence d'insectes et d'animaux nuisibles

N.B : Utiliser un thermomètre pour évaluer la température du dépôt

10. Les espaces d'entreposage sont assez grands pour permettre la distribution, la réception et vérification des approvisionnements.

- Oui Non

11. L'organisation dispose d'un système de sécurité limitant l'accès à l'aire d'entreposage.

Oui Non

Les portes et les fenêtres se ferment à clés ? Oui Non

Moyens de vérification : Manuel administratif, observation

Commentaires et suggestions par rapport à ces observations.

12. Sur les étagères, les produits sont arrangés selon la méthode Premier à Périmer, Premier Sorti (PPPS) .

Oui Non

13. Tous les produits sont identifiés et étiquetés.

Oui Non

14. Appréciez si oui ou non un traitement différencié est accordé aux intrants nécessitant une conservation particulière.

Produits sensibles à la chaleur

Produits requérant des températures de conservation très basses (produits sanguins, vaccins)

Oui Non

15. Un espace particulier est réservé aux produits périmés.

Oui Non

16. Les équipements préposés à la conservation des stocks font-ils l'objet d'entretien rigoureux.

Oui Non

17. L'entretien fait-il l'objet d'un contrat de service ou est-il assuré par le personnel de l'institution ?

Moyens de vérification: *contrats de services, rapports d'entretien, observation.*

18. Un calendrier est élaboré pour l'approvisionnement par l'institution de ses centres périphériques.

Oui Non

Si oui, indiquez la fréquence _____

Décrivez le processus (collaboration publique-privé, active-passive):

L'organigramme de l'institution	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Classification des postes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les valeurs prônées par l'institution en matière de DRH	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de recrutement	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de mouvement interne du personnel (promotion, transfert, etc.)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de supervision et d'évaluation de la performance	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les règlements internes en conformité avec les lois en vigueur	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les normes d'éthique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière d'orientation du personnel	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Des procédures existantes, quelles sont celles qui sont connues et appliquées ?

Revoir les mécanismes de dissémination et le degré d'application de ces procédures (entrevue)
--

4. Quels sont les documents répertoriés dans les dossiers du personnel ?

Le CV de l'employé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Une lettre de nomination (ou un contrat de travail)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Des correspondances attestant des promotions, des mutations, ajustements des salaires, les évaluations	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les certificats ou attestations de formation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les demandes et justification de congé ou d'absence	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les circuits d'approbation sont clairs et respectés	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Ces données sont-elles systématiquement portées dans les dossiers du personnel et à jour ?

Oui (Examinez un dossier) Non

5. Les données suivantes sont-elles disponibles concernant le personnel :

Profil et domaine de formation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Planification des congés annuels	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Répertoire des congé de maladie	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Feuilles de présence	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Ces données sont-elles systématiquement portées dans les dossiers du personnel et à jour ?

Oui (Examinez un dossier) Non

6. Les descriptions des tâches sont-elles disponibles et accessibles au personnel concerné ?

Oui Non

7. Les descriptions des tâches sont-elles actualisées et connues des superviseurs et des employés concernés ?

Oui

Non

Si oui, quelle en est la fréquence d'actualisation ? _____

Chaque staff connaît qui est son superviseur.

Oui

Non

Commentaires sur la gestion du personnel. Recommandations

8. L'organisation a-t-elle un système permettant de suivre par ligne budgétaire les dépenses mensuelles allouées au DRH ?

Oui (Examinez les rapports de dépenses) Non

9. L'organisation a-t-elle un système de supervision comprenant les éléments suivants :

Les catégories d'emplois et les liens de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les protocoles de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les calendriers de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les grilles et/ou outils d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les rapports de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Si oui, examinez une copie.

10. Les rapports de supervision sont-ils utilisés dans l'institution pour la prise de décision administrative ?

Analyser le système appliqué pour la supervision au niveau central ainsi que le degré d'utilisation des données de supervision pour la prise de décision. Commentaires et recommandations.

11. L'organisation a-t-elle un système d'évaluation de la performance comprenant les éléments suivants :

Les calendriers d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les grilles et/ou outils d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les rapports d'évaluation de la performance	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Des objectifs de performance pour chaque employé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

- Un rapport d'évaluation de la performance pour chaque employé Oui Non
12. L'évaluation de la performance du personnel est réalisée au moins une fois par an : Oui Non
13. Les rapports d'évaluation de la performance sont-ils utilisés dans l'institution pour la prise de décision administrative ?

Commentaires et recommandations

14. L'organisation a-t-elle établi un plan écrit de formation pour son personnel ? Oui Non
15. Le plan de formation établi est-il exécuté et évalué ?

Commentaires relatifs à ces questions et recommandations.

16. Quelles sont les qualifications du personnel affecté à cette tâche (compétence technique et expérience pertinente) ? (prière de préciser)

Nom/Titre	Fonction	Formation	Nombre d'années d'expérience

Commentaires Généraux:

a) Observations générales :

b) Points forts identifiés :

Système d'Information pour la Gestion.

Pour ce volet, se référer aux tableaux se trouvant dans le chapitre « Systèmes de Gestion en support à la prestation des services : volet SIG »

Système de Gestion Financière et Comptable

1. a) Le système comptable est-il manuel ou informatisé ? _____

b) Nombre d'employés travaillant à la Direction Financière _____

2. L'organisation a-t-elle une charte des comptes ?

Oui (Examiner une copie) Non

3. L'organisation a-t-elle des procédures écrites couvrant :

La gestion de la petite caisse	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les voyages et /ou les déplacements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des achats de fournitures, de matériels et d'équipements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion de l'inventaire	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des encaissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des décaissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Le Payroll	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des recettes internes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Des procédures existantes, quelles sont celles qui sont appliquées ?

Commentaires et Recommandations

4. Quel type de registre comptable l'organisation utilise-t-elle pour enregistrer les encaissements, les décaissements et les écritures de régularisation ?

- Journal combiné
- Autres (prière de préciser) :

5. L'organisation a-t-elle un registre des Immobilisations ?

Oui (Examinez-en une copie) Non

6. L'organisation procède-t-elle à un inventaire physique de ses actifs Immobilisés ?

Oui Non

Si oui, quelle en est la fréquence ? _____

7. Quel type de budget prépare-t-on dans l'organisation ?

- Budget par centre de coût
- Autres (prière de préciser)

Si oui, quelle en est l'utilisation ?

Commentaires et Recommandations

8. L'organisation a-t-elle un budget consolidé par sources de fonds ?

Oui Non

Si oui, quelle en est l'utilisation ?

Commentaires et Recommandations

9. L'organisation a-t-elle un système permettant de suivre ses dépenses mensuelles par ligne budgétaire ?

Oui (Examinez les rapports de dépenses) Non

10. Comment procède-t-on au classement des documents comptables ?

- Par mois et par numéro de chèques
- Autres (prière de préciser)

Commentaires et Recommandations

11. Où sont conservés les documents comptables ?

--

12. L'organisation a-t-elle un système qui lui permet de préparer les rapports suivants:

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| Rapport de petite caisse | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Rapport de dépenses par projet et consolidé | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Rapport d'encaissement par projet | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Rapport de décaissement par projet | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| Rapport de collecte et d'utilisation des recettes internes | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |

13. Quelles sont les qualifications du personnel comptable de l'organisation (compétence techniques et expérience pertinente) ? (prière de préciser)

Nom/Titre	Formation	Nombre d'années d'expérience

14. L'organisation applique-t-elle les recommandations issues des vérifications financières effectuées?

Oui

Non

Date du dernier audit _____

Nombre de problèmes identifiés _____

Total des dépenses récusables (non encore remboursées) :

Gdes _____

US \$ _____

Commentaires Généraux :

a) Observations générales :

b) Points forts identifiés :

III. PAQUET DE SERVICES EFFECTIVEMENT DISPONIBLES.

Décrire les **Services Offerts**, **Type de Personnel** par catégorie utilisé pour la prestation des services; **Fréquence** des services; et **PPS de Référence** pour les cas qui ne peuvent être traités dans les institutions (se référer aussi à la fiche de collecte des données sur les services offerts par le PPS).

Services	Offert (1) (OUI ou NON)	Personnel (2) (Infirmier ou Auxiliaire)	Fréquence (3) (jours par semaine / heures par jour)	Référence (4) (PPS de Référence)
Prise en Charge Globale de l'Enfant				
Vaccination				
Contrôle de la Croissance				
Supplémentation alimentaire				
Traitement de la diarrhée (TRO)				
Traitement des IRA/Pneumonie				

Santé de la Reproduction				
Prénatal				
Accouchement				
Postnatal à domicile				
Postnatal institutionnel				
Post-abortum				
Planification Familiale				
Sexualité Responsable Jeunes				
Sexualité Responsable Hommes				
Dépistage TB				
Prise en charge TB (spécifiez DOTS ou non)				
IST				
VIH / SIDA				

Tous les services décrits dans le Paquet de Services Prioritaires (PSP) du projet HS-2004 sont offerts par l'institution dans ce Point de Prestation de Service?	OUI	NON
Renseignez –vous sur l'implication de l'institution dans des activités de développement autres que la santé au niveau de leur aire de desserte. Donnez en une brève description, les possibilités de synergie ou de complémentarité. Identifiez aussi les contraintes.		

IV. MATERIEL ET EQUIPEMENT

N.B.- La colonne « fournis par MSH » doit être remplie avant la visite

Pour la colonne « Etat , utiliser (F) pour Fonctionnel, (P) :Panne , (D) : à déclasser.

Matériel et équipement <u>fonctionnel</u> de base pour l'évaluation clinique des patients :	Déjà fournis par MSH	Etat	Qtité disponible	Besoin Addi-tionnel
1. Table de consultation				
2. Table d'examen				
3. Stéthoscope				
4. Stéthoscope Obstétrical				
5. Minuteur				
6. Tensiomètre				
7. Thermomètre				
8. Otoscope				
9. Foetoscope				
10. Partogramme				
11. Abaisse langue				
12. Ciseaux chirurgicaux mousses				
13. Pince hémostatique				
14. Pompe pour l'extraction de mucosités				
15. Matériel pour réanimation néonatal				
16. Appareil à succion				
17. Balance avec toise				
18. Matériel de nettoyage des instruments				
19. Autoclave à vapeur, four à air chaud ou marmite à pression				
20. Bonbonne d'oxygène				
21. Humidificateur				
22. Matériel pour insertion et retrait d'implant contraceptifs : trocars, pinces				
23. Matériel pour insertion et retrait de DIU :a. spéculum				
b. pinces				
c. sonde				
d. ciseaux				
e. curettes				
24. Appareil de sonographie				
25. Appareil de radiographie				
26. Plateaux d'instruments (contenu)				
27. Table d'instruments				
28. Lampe pour salle d'opération				
29. Lampe à col de cygne				
30. Chaises pour le counseling				
31. Tabourets tournants				
32. Paravent / rideaux				
33. Linge				
34. Draps				
35. Gants				
36. Ruban métrique				
37. Aiguilles, fils et seringues stériles				
38. véhicule				

Matériel et équipement <u>fonctionnel</u> de base pour l'évaluation clinique des patients :	Déjà fournis par MSH	Etat	Qtité disponible	Besoin Additionnel
39. motos				
40.frigos				

Notez N/A si pas applicable à ce niveau de prestation de service

Matériel et Equipement fonctionnel au laboratoire	Fournis par MSH	Etat	Qtité disponible	Besoin Additionnel
41. Microscope				
42. Centrifugeuse				
43. Rotateur				
44. Compteur				
45. Glucomètre				
46. Tubes				
47. Pipette				
48. Solution réactif				

Examens réalisés (consultez les dossiers)	Volume approximatif / mois

<p>Conclusions : Trouvailles et recommandations.</p> <hr/>

3. Application de la stratégie PCIME

	Oui	Non	Remarques
Personnel formé			
Algoorythmes disponibles, affichés et utilisés			
Dossiers médicaux utilisés			
Médicaments disponibles			

Stratégie PCIME effectivement appliquée	Oui	Non
---	-----	-----

Commentaires sur l'application de la stratégie PCIME. Inclure dans vos commentaires la cohérence observée dans l'application de la stratégie PCIME et celle expliquée au niveau central. Recommandations.

4. Soins maternels

Analyser la compétence du prestataire en observant si possible les tâches suivantes (Cochez la case la plus appropriée) :

Tâches	Bien fait	Incomplète	Pas fait
Soins prénatals :			
Dès la première visite le prestataire consigne correctement l'histoire obstétricale			
Suivi correct des étapes en faisant l'examen physique : poids, tension artérielle, hauteur utérine, bruits du coeur foetal, la recherche des oedèmes			
Le counseling en clinique prénatale inclut les informations sur la nutrition, hygiène, allaitement maternel, planning familial, préparation à l'accouchement, soins au nouveau né, soin postnatal, immunisation			
Le prestataire s'informe du statut vaccinal de la mère et s'assure qu'au moins 2 doses de TT soient données à la gestante pendant sa grossesse			
Soins post natals :			
Le prestataire consigne correctement l'histoire obstétricale : mode d'accouchement, complications prénatales et post-partum			
Le prestataire fait correctement l'examen physique incluant les informations sur poids, tension artérielle, examen des seins, examen systémique (coeur, poumons, réflexes, etc.), involution utérine			
Le counseling comporte les informations sur: l'allaitement maternel, l'alimentation, la nutrition, le sevrage, l'importance de la lumière du soleil, les immunisations infantiles, la surveillance de la croissance			
Le prestataire contrôle le statut vaccinal de la mère au tétanos toxoïde			

5. Planification Familiale

Observation des séances de counseling en Planification Familiale. Veuillez indiquer si les conditions et techniques de counseling mentionnées dans le tableau ci-dessous ont été correctement appliquées (par observation) :

Techniques de counseling	Bien appliqué	Médiocre	Pas fait ou mal fait
L'intimité est préservée pendant la séance de counseling			
Le client est reçu de manière polie			
Des questions appropriées sont posées à la femme			
Le prestataire utilise un langage que le client peut comprendre			
La conversation entre le prestataire et le client est interactive			
Le prestataire explique la variété de méthodes offertes à la clinique			
Le prestataire s'informe de l'opinion du client à propos des méthodes de P.F.			
Le prestataire encourage le client à poser des questions			
Le prestataire donne des informations sur toutes les méthodes			
Le prestataire permet au client de recevoir la méthode choisie			
Le prestataire décrit les avantages et les inconvénients			
Le prestataire discute de l'efficacité par rapport à l'utilisation			
Le prestataire discute des facteurs de risque pour les IST / VIH			
Le prestataire utilise du matériel audiovisuel.			
Le prestataire donne des informations spécifiques sur la méthode choisie.			
Le prestataire conseille le client de revenir en cas de besoins et lui indique comment les obtenir.			

	OUI	NON
Disponibilité d'information sur les différents types de méthodes de contraception à choisir?		
Si OUI, est-il affiché? Vérifiez.		

<p>Commentaires sur la compétence du prestataire en counseling et sur les autres points mentionnés .</p> <p>Recommandations</p> <hr/>

B) Organisation des services de Santé infantile

Commentaires sur l'arrivée des patients, l'accueil, le temps d'attente, les conditions de cette attente, le flux des patients etc. Recommandations

1. Vaccination

1. Fréquence des services de vaccination dans ce PPS (Cochez la case la plus appropriée) :

Chaque jour	2-3 fois par semaine	1 fois par semaine	2-3 fois par mois	1 fois par mois	Lors de campagnes	Imprévisible
-------------	----------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-------------------	--------------

Citez les actions entreprises pour éviter les opportunités manquées (les perdus de vue par ex...). Commentaires et recommandations.

Commentaires sur la participation de l'institution aux campagnes de vaccination et l'impact de celles-ci. Appréciez aussi les mesures prises pour éviter un impact négatif des campagnes sur la vaccination de routine

Les données relatives aux campagnes de vaccination sont elles enregistrées par l'institution dans ses dossiers.	Non	Oui	Remarques
---	-----	-----	-----------

Appréciez la connaissance du prestataire de la notion d'enfants de moins de 1an complètement vaccinés.	Bonne	Mauvaise
--	-------	----------

Vérifier la disponibilité des antigènes dans le PPS (quantité de vials) :				
BCG	DPT	ROUGEOLE	POLIO	AUTRES

Vérifier la fréquence d'approvisionnement de l'ensemble des antigènes du PEV pour les trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été notée pendant la période, en indiquer la date et la cause.

***(Déterminer la quantité commandée et reçue lors des deux dernières commandes)**

Type de vaccin	Qté. Commandée	Date	Qté. reçue	Date
BCG				
DPT				
Polio				
Rougeole				
Tétanos Toxoid				

Rupture de stock		
Antigène	Cause / durée	Date(s)

2. Traitement de la diarrhée

Nombre et catégorie de personnes disponibles pour la prise en charge de la diarrhée	Médecins	Infirmières	Auxiliaires	Agent de santé
---	-----------------	--------------------	--------------------	-----------------------

Le personnel impliqué dans la prise en charge de la diarrhée a-t-il suivi une formation en thérapie de réhydratation orale et à l'utilisation du sel de réhydratation orale (SRO): INDIQUER LE NOM DES PERSONNES IMPLIQUEES	Formé en TRO		Date dernière formation	Par Qui
	OUI	NON		

Connaissance du traitement de la diarrhée			
Demandez au (x) prestataire (s), quelle est leur attitude face à un cas de diarrhée et jugez de leur compétence (si possible vérifiez avec une mère présente).			
Disponibilité de l'algorithme de traitement de la diarrhée au PPS (est-il affiché?)			

En moyenne, combien de sachets de SRO sont donnés pour réhydrater un enfant diarrhéique?	
Combien d'enfants ont été traités pour déshydratation pendant la semaine précédant cette visite? Comparez les dossiers avec l'information reçue.	

Démonstration de la préparation du SRO	OUI	NON
La démonstration du Sérum Oral est elle faite ? Si Non, Pourquoi?		
L'espace réservé à cette démonstration est elle adéquate?		
Existe-t-il un matériel de démonstration pour la préparation du SRO?		
Fréquence de l'organisation de démonstration pour la préparation du SRO (fois par semaine, fois par mois, ou durant d'autres activités éducationnelles.)		

Référence:	OUI	NON
Appréciez la stratégie de prise en charge des cas sévères ainsi que son mode de fonctionnement? Si elle existe ?		

Commentaires sur l'efficacité de ce système. Recommandations.

Commentaires sur la prise en charge de la diarrhée. Recommandations

Appréciez les connaissances d'une mère de la préparation du SRO

Bonne

Mauvaise

3. Nutrition

Quel genre d'activités nutritionnelles sont réalisées dans ces PPS?	OUI	NON
Suivi de la croissance et développement des enfants		
Education des mères ou gardiens		
Récupération Nutritionnelle des enfants		
Distribution de Vitamine A pour les enfants de moins de 7 ans		
Distribution de Vitamine A pour les femmes accouchées		
Formation pour la production d'aliments a la maison		
Autre(s)		

Fréquence des services nutritionnels (fois par semaine, fois par mois, etc.) tant au niveau institutionnel que communautaire :	Niveau institutionnel	Niveau communautaire
Suivi de la croissance des enfants		
Education des mères ou gardiens		
Récupération Nutritionnelle des enfants		
Vit A pour les enfants de moins de 7 ans		
Vit A pour les femmes accouchées		
Autre(s)		

Evaluez l'organisation des services de nutrition au niveau institutionnel et au niveau communautaire et identifier celles qui seraient à considérer pour une recherche opérationnelle :

Institutionnel	Communautaire

Conduite face aux cas graves de malnutrition infantile
--

Disponibilité d'une balance fonctionnelle dans ce PPS? Vérifier.	OUI	NON
Existe-t-il un programme de récupération nutritionnelle?	OUI	NON
Nombre de bénéficiaires		
Fréquence de fonctionnement		
Source des aliments :		

Le programme fonctionne t-il en collaboration avec une autre organisation?	OUI	NON
<p>Si OUI, laquelle?</p> <p>Si NON, donnez en les raisons :</p>		

<p>Description de la stratégie utilisée (si distribution d'aliments à la famille ou nourriture donnée directement aux enfants avec participation communautaire ou sans participation communautaire, monitoring, etc., quelle est la ration utilisée ainsi que les types d'aliments?)</p>
<p>Commentaires sur les activités de nutrition. Recommandations.</p> <hr/>

Allaitement Maternel

Disponibilité d'un programme spécifique pour la promotion de l'allaitement maternel exclusif jusqu'à six (6) mois?	OUI	NON
<p>Si Oui, Décrivez le fonctionnement de ce programme (principales interventions)</p> <p>Si Non, Pourquoi</p>		

Pourcentage (nombre) de nouvelles accouchées qui ont allaité au cours de l'année dernière	
Pourcentage de celles qui pratiquent l'allaitement exclusif jusqu'à six (6) mois.	
(*Recherchez les modes de calcul et vérifiez les dossiers)	
Commentaires sur la promotion de l'allaitement maternel. Recommandations.	

4. Traitement des Infections Respiratoires Aiguës

Nombre et catégories de personnel impliqués dans la prise en charge des IRA :	Nombre	Catégorie

Le personnel impliqué dans la prise en charge des IRA a-t-il suivi une formation dans le but d'utiliser une approche syndromique (PCIME) en IRA lui permettant de faire le diagnostic (identification des signes de danger) et de fournir le traitement adéquat de cette maladie : INDIQUER LE NOM DE LA PERSONNE IMPLIQUEE	Formé		Date dernière formation	Par Qui
	O	N		

Disponibilité de l'algorithme de traitement des IRA selon l'approche syndromique	OUI	NON
Si OUI , est-il affiché?		
Combien d'enfants ont été traités pour une IRA pendant la semaine précédant cette visite? Vérifiez les dossiers et comparez avec l'information reçue.		

Examinez quelques dossiers médicaux et contrôlez si les ordonnances médicales relatives aux IRA sont conformes à la norme recommandée.	OUI	NON
--	------------	------------

Commentaires sur les connaissances et l'organisation de la prise en charge des IRA. Recommandations.

Référence

Existe-t-il un système de référence des cas d'IRA? Communauté , institution, autres .	OUI	NON

Appréciez le fonctionnement de ce système. Recommandations.

C) Organisation des services de Santé de la reproduction

1. Formation du Personnel

1. Le personnel impliqué dans la prise en charge de la Santé de la Reproduction a-t-il suivi une formation dans le but de donner des services en santé maternel et planification familiale.			
INDIQUER LE NOM DES PERSONNES IMPLIQUEES	SUJET DE LA FORMATION	Date dernière formation	Par qui

Exemples de sujets de formations : test de grossesse, accouchement, consultation post-partum, traitement de l'avortement incomplet, PAP Smear, test de dépistage du cancer du col utérin, test de dépistage du cancer du sein, distribution méthodes PF Modernes, technologie contraceptive, counseling pour le planning familial, consultation pédiatrique, vaccination tétanos toxoïde, traitement des IST / Infections des voies génitales et références, prise en charge des urgences obstétricales.

2. Soins maternels

<p>2. Grandes lignes des stratégies que vous utilisez pour fournir des soins prénatales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niveau institutionnel: • Niveau communautaire :
--

Analyser la compétence du prestataire de soins maternels en observant si possible les tâches suivantes (Cochez la case la plus appropriée) :

Tâches	Bien fait	Incomplète	Pas fait
Le prestataire met la cliente à l'aise et la renseigne sur les trouvailles tout au long et après l'examen			
L'intimité est préservée durant l'examen			
Le prestataire suit les étapes d'un bon examen physique			
Toutes les trouvailles normales et anormales sont consignées dans le dossier et carnet de la femme			

Soins Prénatals Estimation du pourcentage de femmes enceintes qui ont eu une consultation prénatale durant le premier trimestre de leur grossesse. Recherchez les méthodes de calcul		
Est ce que les services sont offerts chaque jour de la semaine?	OUI	NON
Si NON , Pourquoi? et quel jour spécifique sont-ils offerts?		

Évaluez la capacité à identifier les grossesses à risque . Système de référence si existe à apprécier	OUI	NON

<p>Soins postnatals :Grandes lignes des stratégies que vous utilisez pour fournir des soins postnatals</p> <p>Institutionnel</p> <p>Communautaire</p>
<p>Se renseigner sur la fréquence des services (sont-ils offerts tous les jours ou en des jours spécifiques) :</p> <p>Institutionnel</p> <p>Communautaire :</p>

<p>Vérifiez la disponibilité et la fréquence d’approvisionnement en Fer Folate et Vaccin Antitétanique durant les trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été observée, indiquer les dates et durée ainsi que la cause de cette rupture. Actions entreprises pour y remédier.</p>
--

Commentaires sur la fourniture des soins maternels et recommandations.

3. Matrones

Nombre de matrones travaillant dans la zone		
Combien de matrones formées sont affiliées à ce PPS ?		
Pourcentage d'accouchements qui sont assistés par les matrones à domicile dans cette zone.		
Mécanisme établi pour l'enregistrement et la notification des naissances assistées par les matrones ?	OUI	NON
Si OUI , décrire ce mécanisme :		
Ce mécanisme permet-il l'enregistrement des décès maternels et des morts né survenus au niveau communautaire?	OUI	NON
Evaluez : La distribution des matrones	La formation des matrones	Le recyclage des matrones
Appréciez si possible le degré de compétence des matrones impliquées dans les accouchements à domicile.		
Appréciez aussi la liaison existant entre PPS et matrones pour référence prénatale/postnatale, maternité à risque, soins néonatales		

Les agents de santé et les matrones sont-ils intégrés dans la prestation des services prénatales?	AGENTS DE SANTE		MATRONES	
	OUI	NON	OUI	NON
Lesquels des mécanismes suivants sont établis pour les intégrer?				
Formation de base continue				
Participation dans les séances de planification				
Supervision				
Rencontres périodiques (pour analyse ou évaluation)				
Approvisionnement				
Référence aux matrones/Coordination PPS avec matrones				
Autres				

Est-ce que cette organisation de service a un système d'identification des femmes enceintes afin de les orienter vers les services de consultations prénatales et les rechercher lorsqu'elles ne se présentent pas au rendez vous.

Evaluez :

Est-ce que l'institution fait la promotion de l'objectif : **Minimum 3 visites prénatales pendant la grossesse et première visite/premier trimestre?** **Oui** _____ **Non** _____

Si oui, décrivez comment est faite cette promotion et dites si elle inclut le post-partum et la PF

Appréciez : l'efficacité du mécanisme en place pour l'identification des femmes enceinte, l'interaction Agents de santé / Matrones / points de prestation ainsi que la gestion du programme des matrones (y compris encadrement, approvisionnement, supervision). Recommandations.

5. Planification Familiale

Stratégie institutionnelle et/ou communautaire pour fournir des services de planification familiale?	OUI	NON
Evaluez et commentez les grandes lignes de cette stratégie y compris le rôle des ADS, matrones et le marketing social.		
<hr/>		

Nombre d'utilisateurs par type de méthodes distribuées durant le mois précédant cette visite.

Méthodes de planification familiale distribuées et disponibles	Nombre d'utilisateurs	
	Anciens	Nouveaux
Abstinence		
Pilule combinée orale		
Pilule à progestatif seulement		
DMPA et autres ou autres Injectables		
Norplant		
DIU		
Méthode d'allaitement maternel exclusif		
Stérilisation féminine		
Stérilisation Masculine		
Condom		
Tablettes vaginales		
Spermicide		
Commentaires sur les méthodes de PF distribuées. Recommandations		
<hr/>		

Combien coûte chaque méthode contraceptive dans ce PPS?			
Méthodes de Planification Familiale	Coût au Client		
	Consultation	Source MSPP	Source Marketing Social
Pilule combinée orale			
Pilule à progestatif seulement			
MDPA et/ou autres injectables			
Norplant			
DIU			
Stérilisation féminine			
Stérilisation Masculine			
Condom			
Tablettes vaginales			

Commentaires sur la liste des prix des méthodes de PF et sur la coexistence de produits subventionnés versus produits du Marketing Social (coordination, promotion, gestion de conflits etc...).

Référence

Existe-t-il un système de référence des cas pour les méthodes suivantes, si nécessaire?	OUI	NON	Si OUI, spécifier l'institution de référence
Injectables			
DIU			
Norplant			
Stérilisation féminine			
Stérilisation Masculine			
Prise en charge des effets secondaires			
Autre			

Commentaires sur l'adéquation du système de référence ainsi que sur les mécanismes de coordination et de planification des références. Recommandations.

Consultation du registre de P. F. Vérifiez s'il est bien complété. Évaluez à partir du registre l'importance des abandons et s'informer du mécanisme mis en place pour rechercher les abandons : (qualité du registre; Estimation taux d'abandon par méthode, causes, suivi réalisé)

6. Infections Sexuellement Transmissibles (IST)

S'informer sur le nombre par catégorie de personnes formées en prise en charge des infections sexuellement transmissibles selon l'Approche Syndromique et en Counseling, et Utilisation de l'algorithme de traitement, pendant les trois dernières années.				
Nom/Titre du Personnel	Type de Formation		Date	Par qui
	Prise en Charge	Counseling		

Stratégie de service au niveau institutionnel et communautaire pour la surveillance et la prise en charge des infections sexuellement transmissibles?	OUI	NON
Si OUI , appréciez cette stratégie, considérant les catégories de personnel qui assurent la prestation des services à ce niveau, et le fonctionnement		
<ul style="list-style-type: none"> • Institutionnel : • Communautaire : 		
Si NON , donnez la raison pour le cas approprié.		

Fréquence des services de IST dans ce PPS :	OUI	NON
Est-ce que les services sont offerts tous les jours de la semaine?		
Si NON , quel jour sont-ils offerts?		
En moyenne, nombre de consultations pour IST faites par jour (moyenne des dix derniers jours) :		

Commentaires sur la fréquence des services fournis pour IST. Recommandations.

Commentaires sur la catégorie du personnel impliquée dans la prise en charge des IST. Recommandations.

	OUI	NON
Disponibilité de l'algorithme de traitement des IST selon l'approche syndromique		
Si OUI, est-il affiché?		

	OUI	NON
Le test de dépistage de la syphilis est-il réclamé à toutes les femmes enceintes lors de leur première visite prénatale?		
Indiquez le nombre de cas positif de syphilis chez les femmes enceintes pendant les six derniers mois :		

S'enquérir du coût des examens et du traitement (sans complication) de cas de IST.	Coût

Commentaires sur la capacité du personnel et l'adéquation du système en place pour le dépistage et la prise en charge des IST. Recommandations.

7. VIH / SIDA

S'informer sur le nombre de prestataires formés par catégorie sur le counseling, le dépistage, et la prise en charge du VIH/Sida					
Nom / Catégorie de Personnel		Type de Formation			Date / Par Qui?
		Counseling	Dépistage	Prise en charge	

Evaluez la capacité du personnel pour le counseling, le dépistage et la prise en charge du VIH/SIDA.

Le programme de Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant est-il opérationnel dans votre institution ?	OUI	NON
Le dépistage du VIH est-il réclamé à toutes les femmes enceintes lors de leur première visite prénatale en respectant les Normes ?	OUI	NON
Indiquez le nombre de cas HIV positifs chez les femmes enceintes pendant les six derniers mois :		
Le dépistage est-il disponible pour tous les demandeurs volontaires ?	OUI / NON	
Le test de dépistage est-il gratuit? Si non, s'enquérir du coût demandé.	OUI / NON	
Quel est le suivi accordé aux femmes enceintes ? Et aux autres patients ? Commentaires et recommandations.		

Existe-t-il un système de référence Inter-Institutionnel des cas de VIH+ ?	OUI / NON	Où?
Intra-Institutionnel (entre les différents services) ?	OUI / NON	
Existe-t-il un système de codification des dossiers ?	OUI / NON	

Appréciez le niveau de confidentialité du service:

Appréciez l'efficacité du système:

Recommandations: _____

—

Indiquez le nombre de cas positifs d'infection au VIH (autres que les femmes enceintes) dans l'institution et les autres PPS qui lui sont rattachés et disposant des moyens de diagnostic. (pendant les six derniers mois).	
--	--

Existe-t-il une stratégie de service au niveau institutionnel et communautaire pour la surveillance et la prise en charge du VIH/Sida?	OUI	NON
--	------------	------------

Si **OUI**, appréciez cette stratégie, en considérant les catégories de personnel qui assure la prestation des services à chaque niveau, et le fonctionnement:

- Institutionnel

- Communautaire

Si **NON**, cherchez les raisons pour chaque cas:

Fréquence des services VIH/Sida dans cette Institution:

Les services sont-ils offerts tous les jours de la semaine?	OUI	NON
---	------------	------------

Si **NON**, quels jours sont-ils offerts?

En moyenne, quel est le nombre de demandes de services (CDV ou PTME) reçues par jour ? (moyenne des dix derniers jours)

Commentaires sur la fréquence des services VIH/Sida fournis. Recommandations.

Qualité des services VIH/Sida dans cette institution:

Les manuels de Normes sont-ils disponibles ?	OUI	NON
--	------------	------------

Les protocoles de traitement des Infections Opportunistes sont-ils disponibles?	OUI	NON
---	------------	------------

Les médicaments pour la prise en charge des Infections Opportunistes sont-ils disponibles?	OUI	NON
--	------------	------------

Les ARV pour la prophylaxie PTME sont-ils disponibles (AZT/NVP)?	OUI	NON
--	------------	------------

Cette institution est-elle sélectionnée pour devenir un Centre d'Excellence?	OUI	NON
--	------------	------------

Les ARV pour la trithérapie de longue durée (HAART) sont-ils disponibles?	OUI	NON
---	------------	------------

Le service VCT/PTME est-il intégré et bien articulé au sein du PPS?		
Observer et décrire les mécanismes d'intégration et d'articulation:		
La capacité existe-t-elle au niveau de l'institution pour réaliser les tests suivants:		
Hémogramme Complet ?	OUI	NON
Chimie Sanguine?	OUI	NON
Transaminases hépatiques?	OUI	NON
Elisa?	OUI	NON
Western Blot?	OUI	NON
CD4?	OUI	NON
Charge virale?	OUI	NON
Capacité d'effectuer un contrôle de qualité sur les tests cités plus haut?	OUI	NON

Commentaires sur la qualité des services VIH/Sida dans cette Institution, et Recommandations: (En tenant compte de l'existence d'un système de maintenance des équipements nécessaires à la réalisation des tests en question, et de la disponibilité d'un Manuel de Procédures standardisées pour les tests).

Commentaires sur la capacité du personnel et l'adéquation du système en place pour le dépistage et la prise en charge du VIH/Sida, et Recommandations:

Existence d'autres services liés au paquet programmatique:		
L'institution offre-t-elle un service de Planification Familiale?	OUI	NON
L'institution offre-t-elle des services à la maternité ? (incluant la possibilité de section/césariennes?)	OUI	NON
L'institution dispose-t-elle de kits de prise en charge des AES?	OUI	NON
L'institution dispose-t-elle de la capacité de prévenir, de dépister, et de traiter	OUI	NON

les cas de Tuberculose?		
L'institution est-elle capable d'offrir un encadrement de support psychosocial aux PV VIH au niveau communautaire?	OUI	NON
L'institution offre-t-elle un support nutritionnel aux patients qui en ont besoin?	OUI	NON
L'institution dispose-t-elle d'accompagnateurs ou de travailleurs de terrain disponibles pour le suivi des patients à domicile?	OUI	NON
L'institution est-elle capable d'organiser des sessions de formation régionale pour le VIH/Sida?	OUI	NON
L'institution a-t-elle une section IEC/ CCC/ MC?	OUI	NON
L'institution dispose-t-elle d'un système fiable de collecte et de traitement des données pour son programme VIH/Sida?	OUI	NON
L'institution dispose-t-elle d'une équipe mobile pouvant assurer la supervision des autres PPS qui lui sont attachés?	OUI	NON
L'institution est-elle capable d'organiser des services et des soins à base domiciliaire (au-delà du simple suivi)?	OUI	NON

Commentaires sur les autres services liés au paquet programmatique et Recommandations:

Commentaires sur l'ensemble du programme VIH/Sida et Recommandations:

8. Tuberculose

Les patients qui toussent depuis plus de trois semaines bénéficient d'au moins une série basilloscopique gratuite.

Oui _____ Non _____

Les résultats des examens effectués sont correctement transmis dans les registres de Tuberculose (consultez les dossiers).

Oui _____ Non _____

Les patients positifs qui ne reviennent pas pour les résultats sont systématiquement recherchés. Évaluez les mécanismes utilisés.

Oui _____ Non _____

Les patients positifs sont informés de la nécessité d'amener à la consultation les sujets-contact spécialement les enfants.

Oui _____ Non _____

L'album d'images est utilisé pour la formation des accompagnateurs. (Disponibilité et localisation de l'album)

Oui _____ Non _____

Les médicaments anti-tuberculeux sont gérés par cycle de traitement. (commande du traitement complet par malade et non utilisée pour de nouveaux patients). Revoir fiches de commande.

Oui _____ Non _____

Les patients bénéficient d'un contrôle sur deux à trois mois de traitement et à la fin du traitement.

Oui _____ Non _____

Le point de prestation de service utilise le DOTS .

Oui _____ Non _____

Appréciez la capacité du PPS à dépister et prendre en charge la tuberculose. Recommandations.

Commentaires et suggestions sur la prise en charge de la tuberculose. Recommandations.

Si le Point de prestation ne fait pas de dépistage ni de prise en charge, où sont référés les cas suspects ?
Analyser le système de référence

Commentaires et suggestions sur le système. Recommandations.

Les patients suspects de la co-infection TB/VIH c'est à dire avec les symptômes de la TB mais à bascilloscopie négative sont-ils orientés vers un centre de dépistage VIH ?

Oui _____ Non _____ et si oui, lequel _____

Commentaires et suggestions sur le système de référence. Recommandations.

-

9. Orphelinat

Vérifiez s'il existe des orphelinats dans la zone de desserte et déterminez les relations existant avec les PPS			
Orphelinats / Nom	Localité	# approximatif d'enfants	Groupe d'âge

Commentaires sur les trouvailles et recommandations (orphelinats et lien avec institution)

Matériel

Matériel disponible pour l'offre des services au niveau communautaire :

Matériel	Quantité déjà fournie	Oui	Non	Remarques
Thermos				
Balance culotte				
Mégaphone				
Matériel de démonstration				
Trousse de premiers soins				
Trousse de travail des Agents de Santé				
Registre de vaccination				
Registre de suivi nutritionnel				
Registre de planification familiale				
Registre de ménage				
Carte de vaccination				
Cahiers de visites domiciliaires				
Cahier de postes de rassemblement				
Feuilles de rapport journalier et mensuel				
Fiches de maison				
Fiches de référence				
Vitamine A				
Sérum oral				
Vaccins				
Fer folate				
Produits contraceptifs				
Trousses de matrones				
Autres				

Commentaires sur le matériel disponible pour l'offre des services. Recommandations.

Fréquence des postes

Quelle est la fréquence des postes de rassemblement par Agent de Santé?

Mensuel _____

bimensuel _____

Hebdomadaire _____

Commentaires sur la fréquence et la fréquentation des postes de rassemblement par agent de santé. Recommandations.

Profil du travailleur communautaire

Profil du travailleur communautaire et quel est le nombre affecté à ce PPS

Agent de santé certifié _____ Agent de santé formé sur le tas _____

Collaborateur volontaire _____ Promoteur _____ Autre (Précisez) _____

Commentaires sur le profil des travailleurs communautaires. Recommandations.

Tâches

Tâches effectuées par le travailleur communautaire :

Tâches	Oui	Non
Recensement de la population		
Suivi des ménages		
Réunions communautaires		
Visites domiciliaires		
Vaccination		
Pesée		
Administration de Vitamine A aux enfants		
Suivi postnatal		
Sensibilisation communautaire		
Education sanitaire		
Réapprovisionnement des clientes de planning familial		
Prise en charge des IRA		
Organisation de postes de rassemblement		
Autres		

Oui _____ Non _____

Comités

Nombre de comités effectifs (de toutes sortes) au sein de la communauté. -----

QUATRIEME PARTIE – GUIDE DES SYSTEMES DE SUPPORT

I. COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

Plan CCC

1. Avez vous un plan CCC au niveau institutionnel et communautaire?	OUI	NON
Commentez les activités de ce plan. Recommandations		

Formation BCC/IEC

2. S'informer sur le personnel formé en BCC/IEC durant les trois dernières années. Y a-t-il quelqu'un en charge de ce volet au niveau du PPS ?			
Nom/Titre du Personnel	Type de Formation	Date	Par Qui?
3. Commentaires selon le niveau considéré, Institutionnel ou Communautaire sur:			
• Catégories de personnel			
• Activités réalisées			
• Matériel disponible sur place			
• Besoins prioritaires			

II. PLANIFICATION ET SUIVI

Existence d'un Plan d'action

s'alignant sur les grandes lignes et les priorités de l'institution (voir discussions niveau central en référence)

Pour l'ensemble de l'institution		Pour ce PPS	
OUI	NON	OUI	NON

Si OUI, il a été préparé par qui

PARTICIPANTS	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Directeur				
Responsable Santé Communautaire				
Responsables des PPS				
Responsables des programmes (vaccination, SM, PF etc.)				
Agents de santé				
Communauté				
Responsable financier				
Autres (préciser)				

Articulation du Plan

Le plan de l' institution est ventilé	OUI	NON
- Par PPS		
- Par trimestre		
- Par mois		

Le plan de ce PPS est ventilé	OUI	NON
- Par Secteur ou ASC		
- Par trimestre		
- Par mois		

Les objectifs de l' institution sont ventilés	OUI	NON
- Par PPS		
- Par trimestre		
- Par mois		

Les objectifs de ce PPS sont ventilés	OUI	NON
- Par Secteur ou ASC		
- Par trimestre		
- Par mois		

Suivi de l'exécution du Plan

TYPE DE SUIVI	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Pas de suivi				
Suivi par le responsable seul				
Suivi avec la participation du personnel impliqué (réunions)				
Suivi avec les communautés				
Autres (spécifiez)				

Si le suivi est participatif,

PARTICIPANTS	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Directeur				
Responsable Santé Communautaire				
Responsables des PPS				
Responsables des programmes (vaccination, SM, PF etc.)				
Agents de santé				

III. LOGISTIQUE DES INTRANTS

Niveau périphérique

Analyse de la gestion

1. Analyse de la gestion des intrants médicaux essentiels (centralisée ou non, nombre de personnes affectées à cette tâche).

Commentaires et Recommandations

Vérifier la disponibilité des antigènes dans le PPS (quantité de vials) :				
BCG	DPT	ROUGEOLE	POLIO	AUTRES

2. Existe - il une USD dans la zone? (Evaluer sa structure et le système mis en place)

Vérifier la fréquence d'approvisionnement de l'ensemble des antigènes du PEV pour les trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été notée pendant la période, en indiquer la date et la cause.				
*(Déterminer la quantité commandée et reçue lors des deux dernières commandes)				
Type de vaccin	Qté. Commandée	Date	Qté. reçue	Date
BCG				
DPT				
Polio				
Rougeole				
Tétanos Toxoid				
Ruptures de stock				
Cause		Date(s)		

Personnel

3. Staff formé en Programme des médicaments essentiels

Nom	Formation	Date	Titre

Moyens de vérification : Dossiers du personnel, agenda de la formation

4. Quelles sont les qualifications du personnel affecté à la section des approvisionnements et des stocks (compétence technique et expérience pertinente) ?

Nom	Formation	Date	Titre

Moyens de vérification : Dossiers du personnel, agenda de la formation

Disponibilité et fréquence d'approvisionnement des intrants de base :

Intrants	Sources Approvisionnement	Fréquence	Rupture(s)		
			Actuel (OUI ou NON)	Date dernière Rupture / durée	Cause
Bonbonnes de Gaz					
Thermos					
Briquettes					
Seringues					
Coton					
Alcool					
Autres					

Commentaires sur les problèmes rencontrés dans l'approvisionnement des antigènes. Recommandations

Conservation des vaccins

Contrôlez le mode de conservation des vaccins (inspection des frigos et description des problèmes) :

Tâches	Bien fait	Incomplet	Pas fait	Observations
Contrôle de température (charte)				
Disposition des vaccins				
Bonbonnes bien installées				
Contenu du réfrigérateur				
Briquettes				
Thermos				
Feuilles de contrôle bien tenues				

Commentaires sur l'efficacité de la chaîne de froid. Recommandations

Approvisionnement en SRO

✧ Contrôle d'approvisionnement du SRO

Source(s) d'approvisionnement	
Régularité (période) d'approvisionnement	
Déterminer la quantité de SRO commandée et obtenue lors des deux dernières commandes ainsi que la durée potentielle du stock disponible.	

Commentaires sur l'approvisionnement et le contrôle du SRO. Recommandations

Médicaments Essentiels :**Approvisionnement en Médicaments Essentiels****Contrôlez l'approvisionnement disponible en Médicaments Essentiels :**

Source(s) d'approvisionnement :

Disponibilité des médicaments	Durée estimative d'utilisation du stock disponible (jour ou semaine ou mois)	Quantités disponibles
Cotrimoxazole 120 mg,		
Amoxicilline 125 mg,		
Amoxicilline 250 mg		
Ampicilline 125 mg		
Ampicilline 250mg		
Metronidazole 250 mg		
Doxicilline 100mg		

Considérant les besoins, jugez si la quantité de médicaments essentiels suffit pour au moins 2 semaines	OUI	NON

Vérifiez la fréquence d'approvisionnement des médicaments essentiels pour les trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été observée, indiquez la date et la cause de cette rupture

Type de médicament	Quantité Commandée	Date	Quantité reçue	Date
Cotrimoxazole 120 mg.				
Amoxicilline 125 mg.				
Amoxicilline 250 mg				
Ampicilline 250mg				
Ampicilline 125 mg.				
Metronidazole 250 mg				
Doxicilline 100mg				

Rupture de stock		
Médicaments	Cause	Date
Commentaires sur la disponibilité, la fréquence d'approvisionnement et la gestion des médicaments essentiels. Recommandations <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

5. La politique LME au niveau institutionnelle est appliquée aussi à la périphérie ou non. Notifiez les écarts observés.

Commentaires et recommandations
<hr/>
<hr/>
<hr/>
<hr/>

Approvisionnement en Vitamine A, Fer Folate, Iode

Système d'approvisionnement

Source(s) d'approvisionnement	
5 Vit A	
6 Fe Folate	
7 Iode	
Quantité de capsules obtenus chaque fois	

Vérifiez la fréquence d'approvisionnement au cours des trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été observée, indiquez la date et la cause de cette rupture.

Approvisionnement en :	Quantité commandée	Date	Quantité reçue	Date
a) Vitamine A				
b) Fe Folate				
c) Iode				

Commentaires sur l'approvisionnement des intrants suscités. Recommandations

Approvisionnement en Méthodes de Planification Familiale

6. Disponibilité et fréquence d'approvisionnement en Méthode de Planification Familiale durant les trois (3) derniers mois. Si une rupture de stock a été observée, indiquer la date et la cause de cette rupture

Méthode contraceptive	Disponible	Source	Fréquence	S'il y a des ruptures, demandez:		Quantité en réserve
				Date(s)/ durée rupture	Cause de Rupture	
Pilule combinée						
Pilule progest.						
Injectables						
Norplant						
DIU						
Condom						
Spermicide						
Tabl. Vaginales						
Kits pour les méthodes de longue durée (CCV, Vasectomie)						

Commentaires sur la disponibilité et la fréquence d'approvisionnement en méthodes de PF. Recommandations.

Procédures en place

7. Le personnel du PPS connaît et applique les procédures écrites couvrant :

L'approvisionnement	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La détermination des quantités à commander	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les mécanismes d'inventaire physique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les mécanismes de contrôle des commandes reçues	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La radiation des stocks arrivés à date d'expiration	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Moyens de vérification : Manuel administratif

8. Le système d'approvisionnement des stocks est-il soutenu par les outils et rapports suivants :

Rapport d'inventaire physique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Comparaison des résultats des inventaires physique et théorique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Fiches de stocks	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Bon de commande et de sortie	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

9. Les fiches de stocks sont-elles à jour ?

Oui Non

Moyens de vérification : Date de la dernière mise à jour des fiches de stocks

Commentaires relatifs à ces questions et recommandations.

<hr/>

10. Un inventaire physique est réalisé au moins une fois tous les deux mois ?

Oui Non

Moyens de vérification : Rapport d'inventaire

11. Identifier les méthodes de calcul utilisées par l'institution.

- Calcul de la consommation mensuelle moyenne
- Stock de sécurité

12. Les espaces d'entreposage sont assez grands pour permettre la distribution, la réception et vérification des approvisionnements.

Oui Non

13. L'organisation dispose d'un système de sécurité limitant l'accès à l'aire d'entreposage.

Oui Non

14. Les portes et les fenêtres se ferment à clés ? Oui Non

15. Des qualifications suivantes, cochez celles qui conviennent aux espaces d'entreposage du point de prestation.

- Propre
- Eclairé (pour permettre une lecture sans faille des marques et des étiquettes)
- Ventilé (l'aire de stockage doit être inférieure à 40°C)
- Absence d'insectes et d'animaux nuisibles

N.B : Utiliser un thermomètre pour évaluer la température du dépôt

16. L'accès aux espaces d'entrepôts est-il limité au personnel autorisé ? Quelles sont les mesures de sécurité appliquées aux espaces d'entrepôt ?

Moyens de vérification : Manuel administratif, observation

Commentaires relatifs à ces questions et recommandations.

17. Sur les étagères, les produits sont arrangés selon la méthode Premier à Périmer, Premier Sorti (PPPS).

Oui Non

18. Tous les produits sont identifiés et étiquetés.

Oui Non

19. Appréciez si oui ou non un traitement différencié est accordé aux intrants nécessitant une conservation particulière.

Produits sensibles à la chaleur Oui Non
Produits requérant des températures de conservation très basses (produits sanguins, vaccins)
Oui Non

20. Un espace particulier est réservé aux produits périmés.

Oui Non

Commentaires relatifs à ces questions et recommandations.

21. Les équipements préposés à la conservation des stocks font l'objet d'entretien rigoureux.

Oui

Non

22. L'entretien fait-il l'objet d'un contrat de service ou est-il assuré par le personnel de l'institution ?

Moyens de vérification: contrats de services, rapports d'entretien, observation.

23. Un calendrier est élaboré pour l'approvisionnement par l'institution de ses centres périphériques.

Oui

Non

24. Les livraisons sont effectuées aux dates prévues.

Oui

Non

Si non, décrivez les principales contraintes et les idées pour corriger:

Moyens de vérification : Rapprochement les bons de commande aux bons de livraison

25. Ce PPS sert-il de points de distribution à d'autres institutions de la zone (si oui revoir le système établi)?

Commentaires relatifs à ces questions et recommandations.

Commentaires Généraux :

Observations générales/cris d'alarmes :

b) Points forts identifiés :

Résumez succinctement les stratégies locales mises en place pour palier au rupture de stock au niveau central et départemental.

IV. DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

Niveau périphérique

Service DRH

1. a) Le point de prestation a-t-il un service ou une direction chargée du DRH

Oui Non

b) Nombre d'employés travaillant au service du personnel _____

Politique et procédures

2. Disponibilité du ou des manuels de l'organisation au niveau du PPS.:

L'organigramme de l'institution	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Classification des postes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les valeurs prônées par l'institution en matière de DRH	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de recrutement	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de mouvement interne du personnel (promotion, transfert, etc.)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière de supervision et d'évaluation de la performance	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les règlements internes en conformité avec les lois en vigueur	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les normes d'éthique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les politiques et pratiques en matière d'orientation du personnel	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Des procédures existantes, quelles sont celles qui sont connues et appliquées ?

Commentaires spécifiques relatifs à cette question. Recommandations.

Dossiers du personnel

3. Quels sont les documents répertoriés dans les dossiers du personnel ?

Le CV de l'employé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Une lettre de nomination (ou un contrat de travail)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Des correspondances attestant des promotions, des mutations, ajustements des salaires, les évaluations	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les certificats ou attestations de formation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les demandes et justification de congé ou d'absence	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

4. Les données suivantes sont-elles disponibles concernant le personnel :

Profil et domaine de formation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Planification des congés annuels	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Les catégories d'emplois et les liens de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les protocoles de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les calendriers de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les grilles et/ou outils d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les rapports de supervision	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

10. Ce PPS a-t-il un plan de supervision ?	OUI	NON

11. Si OUI, décrire ce plan :

- Fréquence des séances de supervision :
- Personnel de l'unité impliqué dans la préparation des séances de supervision:
- Personnel de l'unité impliqué dans les séances de supervision:
- Personne responsable de la séance de supervision (si du même PPS ou d'un niveau institutionnel supérieur):
- Personne responsable de préparer le rapport de la séance de supervision :
- Conclusion spécifique de la dernière séance de supervision (vérifier):
- Résultats obtenus après l'application des conclusions de la dernière supervision (Vérifier)
- Dates des 2 dernières visites de supervision du niveau supérieur (central) :Date _____ Qui _____
- Résultats/Décisions
- Instruments utilisés pour la supervision

12. Revoir l'utilisation faite des rapports de supervision et du suivi fait aux visites.

Commentaires et recommandations

13. a) Le PPS dispose-t-il un système d'évaluation de la performance comprenant les éléments suivants :

Les calendriers d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les grilles et/ou outils d'évaluation	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les rapports d'évaluation de la performance	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Des objectifs de performance pour chaque employé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Un rapport d'évaluation de la performance pour chaque employé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

b) L'évaluation de la performance du personnel est réalisée au moins une fois par an :
 Oui Non

14. Les rapports d'évaluation de la performance sont-ils utilisés pour la prise de décision administrative ?

Commentaires et recommandations

Politique de formation

15. L'organisation a-t-elle établi un plan de formation documenté pour son personnel ?

Oui

Non

16. Le plan de formation établi est-il exécuté et évalué ?

Oui

Non

Commentaires et recommandations

Commentaires Généraux :

a) Observations générales :

b) Points forts identifiés :

Génération de l'information à partir des données

DONNEES TRAITÉES ET ANALYSÉES ET INFORMATION ORGANISÉE	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Pour chaque objectif, au moins un indicateur de résultat est calculé et organisé en tableaux et/ou graphiques (<i>vérifier les tableaux avec l'interviewé</i>)				
Chaque indicateur de résultat est calculé selon les périodes de temps prévues pour le suivi (mois, trimestre etc.) et organisé en tableaux et/ou graphiques (<i>vérifier les tableaux avec l'interviewé</i>)				
Chaque indicateur de résultat est calculé selon les lieux prévus pour le suivi (ensemble de l'institution, PPS, secteur) et organisé en tableaux et/ou graphiques (<i>vérifier les tableaux avec l'interviewé</i>)				

INFORMATION DISSEMINÉE AUPRES DES DECIDEURS ET DES CONCERNÉS	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Les tableaux de résultats sont distribués aux différents intervenants (prestataires, superviseurs, coordonnateurs etc.) systématiquement et à temps (<i>vérifier auprès de différents intervenants</i>)				

Commentaires spécifiques relatifs à la Génération de l'information. Recommandations.

Utilisation de l'information pour la prise de décision

INFORMATION INTERPRETEE, IMPLICATIONS PROGRAMMATIQUES IDENTIFIEES, ACTIONS DECIDEES	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Les résultats sont systématiquement interprétés par rapport à leurs déterminants et analysés par rapport aux objectifs (<i>demander à l'interviewé de documenter les analyses de résultats effectuées ; chercher auprès de différents intervenants des documents, tels p.v. de réunion etc., qui témoignent de l'analyse des résultats</i>)				
Les implications programmatiques des résultats sont dégagées et des actions correctrices sont décidées (<i>demander à l'interviewé de documenter les décisions prises sur la base de l'analyse des résultats ; chercher auprès de différents intervenants des documents, tels p.v. de réunion etc., qui témoignent des actions entreprises sur la base de l'analyse des résultats</i>)				

Commentaires spécifiques relatifs à l'Utilisation de l'information. Recommandations

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Ressources Humaines

RESSOURCES HUMAINES COMPETENTES ET EN NOMBRE SUFFISANT	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Toutes les personnes impliquées dans le processus de production des données (agents de santé, prestataires et superviseurs) ont été formées sur la collecte et la validation (<i>vérifier avec l'interviewé à l'aide de documents administratifs pertinents</i>)				
Toutes les personnes impliquées dans le processus de production des données (agents de santé, prestataires et superviseurs) sont régulièrement supervisées (<i>vérifier avec l'interviewé à l'aide de documents pertinents</i>)				
Les gestionnaires/décideurs des différents niveaux (agents de santé, prestataires, responsables de programme et coordonnateurs) ont été formés sur l'analyse des résultats et la prise de décision (<i>vérifier avec l'interviewé à l'aide de documents pertinents</i>)				
Au moins une personne est à mesure d'utiliser l'application Tableau De Bord pour la saisie des données et la préparation des tableaux des résultats (<i>vérifier avec l'interviewés</i>)				
Le personnel implique dans le SIG est en nombre suffisant (<i>discuter ce sujet avec l'interviewé et les responsables de l'institution</i>)				

Commentaires spécifiques relatifs aux Ressources Humaines. Recommandations :

Ressources Matérielles

INSTRUMENTS STANDARDISES ET MATERIEL DE BUREAU ET INFORMATIQUE DISPONIBLES	INSTITUTION		CE PPS	
	OUI	NON	OUI	NON
Les instruments de collecte et transmission sont disponibles et standardisés (<i>utiliser la grille d'observation plus bas</i>)				
Les instruments de collecte et transmission sont bien utilisés (<i>utiliser la grille d'observation plus bas</i>)				
Les instruments de collecte et transmission sont correctement archivés (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				
Le matériel de bureau (classeurs, calculatrices, papier etc.) est disponible en quantité suffisante (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				
L'ordinateur et l'imprimante sont disponibles et fonctionnels (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				
Les logiciels essentiels (Word et Excel) sont installés et fonctionnels (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				
Le Tableau De Bord du SIG est installé et fonctionnel (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				
Le Tableau De Bord du SIG est « sécurisé » en terme de accès contrôlé et copie de sauvegarde existantes et à jour (<i>vérifier avec l'interviewé</i>)				

Grille d'observation des instruments de collecte des données

Instruments	Disponibilité				Utilisation (1=Bonne; 2=Régulière; 3= Médiocre)	
	OUI	NON	N/A	Standardisé	Lisibilité	Tenue
Dossiers médical						
Dossier Prise en Charge Globale de l'Enfant						
Dossier prénatal						
Dossier Planification Familiale						
Registre de suivi vaccinal						
Fiche de dépouillement pesée						
Registre de morbidité / Consultation générale						
Registre de suivi pré-postnatal						
Fiche de suivi postnatal à domicile						
Registre de Planification Familiale						
Fiche accouchements/matrones						
Registre de maternité/PPS						

VI. SYSTEME DE GESTION FINANCIERE ET COMPTABLE

Niveau périphérique

Procédures en place

1. Les procédures suivantes sont-elles connues et appliquées par l'organisation:

La gestion de la petite caisse	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Les voyages et /ou les déplacements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des achats de fournitures, de matériels et d'équipements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion de l'inventaire	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des encaissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des décaissements	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Le Payroll	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
La gestion des recettes internes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

2. L'organisation a-t-elle un système permettant de suivre ses dépenses mensuelles par ligne budgétaire ?

Oui (Examinez les rapports de dépenses) Non

3. L'organisation a-t-elle un système permettant d'enregistrer les équipements et matériels reçus?

Oui Non

4. Comment procède-t-on au classement des documents comptables ?

- Par mois et par numéro de chèques
- Autres (prière de préciser)

3. Où sont gardés les documents comptables ?

4. L'organisation a-t-elle un système qui lui permet de préparer les rapports suivants:

Rapport de petite caisse	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Rapport de dépenses par projet et consolidé	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Rapport d'encaissement par projet	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Rapport de décaissement par projet	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Rapport de collecte et d'utilisation des recettes internes	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Qualifications du personnel

5. Quelles sont les qualifications du personnel comptable de l'organisation (compétence techniques et expérience pertinente) ? (prière de préciser)

Nom/Titre	Formation	Nombre d'années d'expérience

Commentaires Généraux :

a) Observations générales :

b) Points forts identifiés :

VII. GESTION DES DECHETS ET PREVENTION DES INFECTIONS

Formation	OUI	NON
1. Personnel formé dans le domaine de la prévention des infections		
2. L'édifice possède un moyen de :	OUI	NON
Disposition de résidus liquides adéquats		
Disposition de résidus solides adéquats		
Disposition des objets et pointus et tranchants		
Solution chlorée à 5% pour la désinfection du matériels		
COMMENTAIRES SUR LA GESTION DES DECHETS ET DE LA PREVENTION DES INFECTIONS : T\R/S		

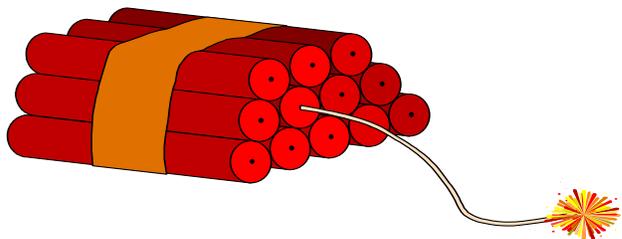
VIII. COUT DES SERVICES

1. Combien coûte chaque service dans ce PPS?	Coût au Client		
	Consultation	Médicaments MSPP	Médicaments Marketing Social
Vaccination			
Prise en charge des IRA			
Prise en charge de la diarrhée			
Nutrition			
Consultation générale			
Labo HIV			
Labo routine			

IX. COUT DES PRODUITS

1. Produits	Coût en Gourdes
Pilule combinée orale	
Pilule progest.	
Injectables	
DIU	
Spermicide	
Norplant	
Kapot Pantè	
Condom générique	
Sel Lavi	

SIGNES D'ALARME OBTENUS DU SDMA



PLAN D’ACTION OU DE REDRESSEMENT (modèle)

Institution / PPS : _____

Domaine/Composante : _____

Faiblesses identifiées	Activités	Institution ou Personne Responsable	Délai d’exécution
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	
➤	•	▪	