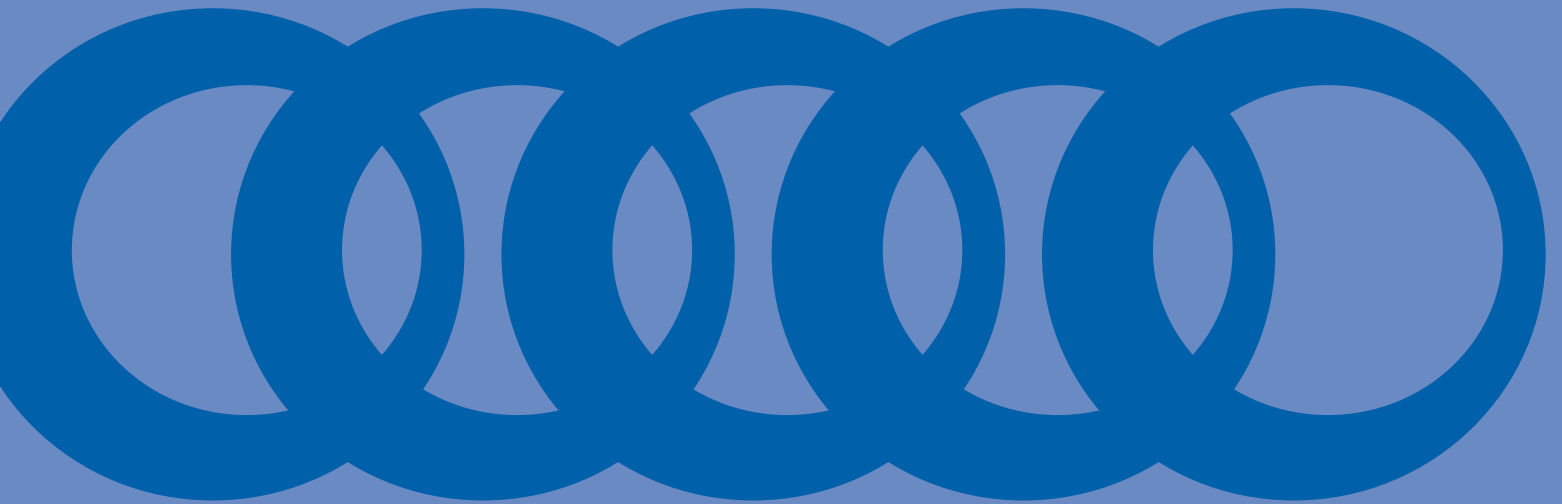




USAID
DU PEUPLE AMÉRICAIN

directives pour
l'évaluation des
prestataires compétents
après leur formation en soins de santé maternelle et néonatale



Maternal
& Neonatal
Health



USAID
DU PEUPLE AMERICAIN

directives pour
l'évaluation des
prestataires compétents
après leur formation en soins de santé maternelle et néonatale

Maternal
& Neonatal
Health



JHPIEGO, affilié à Johns Hopkins University, forge des partenariats mondiaux et locaux pour améliorer la qualité des services de santé pour les femmes et les familles du monde. JHPIEGO est un leader mondial pour ce qui est de la création d'approches novatrices et efficaces au développement des ressources humaines pour la santé.
www.jhpiego.org

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser au :

Programme ACCESS
Brown's Wharf
1615 Thames Street
Baltimore, MD 21231-3492, USA
www.accesstohealth.org

Copyright © 2004 par JHPIEGO. Tous droits réservés. Traduction française publiée en 2006.

NOMS DE MARQUE : Tous les noms de marque et noms de produits sont des marques déposées et enregistrées par leurs sociétés respectives.

Auteurs, Monitoring et Evaluation

Travea Ghee
Joy Fishel
Allisyn Moran

Auteurs, matière clinique

Patricia Gomez
Barbara Kinzie
Gloria Metcalfe
Harshad Sanghvi
Jeffrey Smith

Editrice

Ann Blouse

Assistance éditoriale

Roxana Del Barco

Traduction française

Frances Kleeman

Mise en page

Jamie Wolfe

Imprimé aux Etats-Unis d'Amérique

TABLE DES MATIERES

PREFACE	v
REMERCIEMENTS	vi
DIRECTIVES POUR L’EVALUATION DES PRESTATAIRES COMPETENTS APRES LEUR FORMATION EN SOINS DE SANTE MATERNELLE ET NEONATALE	
Aperçu	1
Outils d’évaluation.....	4
Instructions pour l’utilisation des outils d’évaluation.....	6
OUTILS POUR LES EVALUATIONS DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES	
Soins prénatals	
Instructions pour le Questionnaire sur les connaissances	11
Questionnaire sur les connaissances	12
Grille de vérification des compétences et Exemple	18
Grille de vérification des compétences : Antécédents prénatals, Examen physique et Soins essentiels	19
Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au nouveau-né	
Instructions pour le Questionnaire sur les connaissances	23
Questionnaire sur les connaissances	24
Utilisation du partogramme : Instructions pour l’étude de cas	29
Utilisation du partogramme : Etude de cas	30
Grille de vérification et Exemple.....	34
Grille de vérification : Travail normal, Accouchement et Soins immédiats du nouveau-né.....	38
Soins du postpartum (Mère et Bébé)	
Instructions pour le Questionnaire sur les connaissances	43
Questionnaire sur les connaissances	44
Grille de vérification des compétences et Exemple.....	49
Grille de vérification des compétences: Antécédents du postpartum, Examen physique (mère et bébé) et Soins essentiels	51
Prise en charge des complications	
Instructions pour le Questionnaire sur les connaissances	57
Questionnaire sur les connaissances	58
Hémorragie du postpartum : Instructions pour l’étude de cas	60
Hémorragie du postpartum : Etude de cas	61
Grille de vérification des compétences et Exemple.....	65
Grilles de vérification	
Réanimation du nouveau-né	67
Délivrance artificielle du placenta	70
Compression bimanuelle de l’utérus.....	74
Réfection des déchirures cervicales.....	77
Réfection des déchirures périnéales de premier et deuxième degré	80

OUTILS POUR LA SAISIE DES DONNEES

Liste de vérification des outils d'évaluation	83
Fiche pour le sommaire de la visite de suivi	85
Questionnaire: Expérience et confiance en compétences pour la santé maternelle et néonatale...	87
Interview avec le superviseur	
Avec le plan d'action d'un apprenant	93
Sans plan d'action d'un apprenant	101
Interview avec un apprenant	
Ayant complété un plan d'action	105
Sans plan d'action	113
Fiche de commentaires supplémentaires	116

ANALYSER ET UTILISER LES DONNEES RECUEILLIES LORS DES VISITES DE SUIVI

Introduction	117
Equipement informatique	118
Indicateurs clés et information à l'appui	119
Analyse des données à l'aide d'un logiciel	133
Analyse des données par tabulation manuelle	135
Sommaire des visites de suivi pour l'analyse manuelle des données : Fiche modèle	137

ANNEXE A. PLAN D'ACTION

Plan d'action modèle	139
----------------------------	-----

ANNEXE B. CLES AUX REPONSES

Soins prénatals : Réponses au Questionnaire sur les connaissances	143
Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au Nouveau-né : Réponses au	
Questionnaire sur les connaissances	145
Utilisation du partogramme : Réponses au Questionnaire sur l'Etude de cas	149
Soins du postpartum (Mère et Bébé) : Réponses au Questionnaire sur les connaissances	151
Prise en charge des complications : Réponses au Questionnaire sur les connaissances	153
Hémorragie du postpartum : Réponses au Questionnaire sur l'Etude de cas	155

PREFACE

En 2001, le Programme de Santé maternelle et néonatale (SMN) a commencé à développer des cadres d'experts en santé maternelle et néonatale en Afrique, Asie, Amérique Latine et aux Antilles. La formation se composait de stages de mise à jour des connaissances et de standardisation des compétences cliniques, suivis de formation et de formation avancée en compétences de leadership. En outre, chaque participant à un stage a développé une déclaration d'engagement ou un plan d'action, ébauchant les pratiques ou services pour lesquels ils avaient l'intention de travailler ou qu'ils se proposaient de renforcer dans leur site de travail après la formation. Une composante importante de cette formation d'experts était une visite d'évaluation par un formateur au site de travail dans les trois mois après la standardisation des compétences pour appuyer le transfert de l'apprentissage¹ en :

- évaluant la compétence du clinicien nouvellement formé pour fournir des services de soins maternels et néonataux de haute qualité,
- documentant et soutenant la mise en œuvre des engagements énoncés, et en
- gagnant l'engagement du superviseur dans le site et son appui aux services nouveaux ou renforcés de santé maternelle et néonatale.

Le cours de formation, le matériel d'apprentissage de ressource et les outils pour évaluer les connaissances, compétences et capacités de prise de décisions cliniques lors des visites de suivi se fondaient sur les directives internationales de l'OMS *Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement : Guide destiné à la sage-femme et au médecin* (2000) et le manuel de référence intitulé *Soins maternels et néonataux de base* en cours de développement par le Programme de SMN (publié en 2004).

Ce matériel s'est avéré tellement utile pour aider les formateurs à mener des visites de suivi auprès des experts du programme de SMN qu'on les a aussi utilisés au Burkina Faso, au Guatemala, à Haïti, en Indonésie et au Népal pour le suivi d'autres prestataires formés en soins maternels et néonataux. En outre, les outils ont été adaptés pour l'évaluation de médecins, de sages-femmes et d'anesthésistes formés en soins obstétricaux d'urgence par le programme des SMN du Programme pour prévenir la mortalité et l'incapacité maternelles (AMDD) en Afghanistan, au Bangladesh, dans le Bhoutan, aux Indes, au Népal et au Pakistan.

Ces outils ont maintenant été recueillis dans le manuel, *Directives pour l'évaluation des prestataires compétents après leur formation en soins de santé maternelle et néonatale*. Nous encourageons d'autres organisations et programmes fournissant une formation en soins de santé maternelle et néonatale de les utiliser pour assurer le suivi des prestataires nouvellement formés. L'utilisation de tous les outils du document assurera une évaluation complète des compétences et de la prestation de services. Chaque outil, pourtant, peut être utilisé séparément ou combiné avec d'autres pour créer un document approprié au contenu d'un cours particulier en santé maternelle et néonatale.

¹ La définition du transfert de l'apprentissage est : s'assurer que les connaissances et compétences acquises lors d'une intervention d'apprentissage sont appliquées dans le site de travail. Le but est de permettre aux apprenants de transférer 100% de leurs nouvelles connaissances et compétences à leur travail, résultant ainsi en un niveau plus élevé de performance et une amélioration de la qualité des services dans leur structure. (PRIME II and JHPIEGO. 2002. *Transfer of Learning: A Guide for Strengthening the Performance of Health Care Workers.*)

REMERCIEMENTS

Le Programme de Santé maternelle et néonatale reconnaît avec gratitude la précieuse assistance de nos collègues internationaux, du personnel et des consultants de JHPIEGO qui ont bien voulu passer en revue ce document. Nous leur savons gré de leurs suggestions et commentaires.

Collègues et Consultants internationaux

Rachel Bishop
Miguel Espinoza
Julio Aguilar Franco
Frances Ganges
Zahida Qureshi
Cynthia Stanton
William Terry

Personnel de JHPIEGO

Susan J. Griffey
Linda Fogarty
Barbara Rawlins
Lois Schaefer
Kai Spratt

Un soutien financier pour cette publication a été fourni par la Division de Santé maternelle et infantile, Bureau de Santé, des Maladies infectieuses et de Nutrition, Bureau de Santé mondiale, Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID) dans le cadre des termes de l'Allocation N° HRN-A-00-98-00043-00. Un soutien financier pour la traduction française a été fourni par la Division Santé maternelle et infantile, Office de Santé, des Maladies infectieuses et Nutrition, Bureau de Santé mondial, Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID), dans le cadre des termes de l'Accord de Coopération 'Leader with Associates', GHS-A-00-04-00002-00. Les opinions exprimées ici incombent au Programme de SMN et ne reflètent pas forcément celles de l'USAID.

DIRECTIVES POUR L'ÉVALUATION DES PRESTATAIRES COMPÉTENTS APRES LEUR FORMATION EN SOINS DE SANTÉ MATERNELLE ET NEONATALE

APERÇU

Le but du site de prestation de soins de santé est d'assurer des services de soins de haute qualité à la communauté qu'il dessert. Plusieurs facteurs appuient une bonne performance au lieu de travail :

- **Attentes du poste**—Les prestataires savent-ils ce qu'ils sont censés faire ?
- **Feedback sur la performance**—Les prestataires savent-ils à quel point leur travail répond aux attentes ?
- **Environnement et outils**—Quel est le caractère de l'environnement et quels sont les systèmes en place pour l'appuyer ?
- **Motivation**—Le personnel a-t-il une bonne raison pour réaliser la performance souhaitée ? Une bonne performance est-elle reconnue ?
- **Compétences et connaissances nécessaires pour faire le travail**—Les prestataires savent-ils faire le travail ?

Le facteur final sur cette liste, les connaissances et compétences nécessaires, est assuré principalement par la formation mais même la meilleure formation ne résulte pas toujours en une performance améliorée si le prestataire de soins de santé n'est pas en mesure d'appliquer ses nouvelles connaissances et compétences sur le lieu de travail. Un appui continu par le biais de démonstrations, encadrement et discussion peut donc aider à renforcer les aptitudes afin de maintenir la compétence et la maîtrise.

Les superviseurs, formateurs et prestataires de soins de santé en formation (dénommés « apprenants » ou « prestataires » dans ces Directives) jouent tous des rôles importants au niveau du transfert du processus d'apprentissage (c'est à dire, d'assurer que les compétences et connaissances acquises lors d'une intervention de formation sont appliquées sur le lieu de travail).

Un élément très important au processus du transfert de l'apprentissage consiste en une visite de suivi effectuée en temps opportun auprès des apprenants et de leurs superviseurs pour évaluer si les nouvelles compétences sont devenues partie intégrante du travail ou pour déterminer pourquoi les apprenants éprouvent des difficultés pour appliquer leurs nouvelles compétences si ceci est le cas. L'évaluation peut inclure des visites pour observer, encadrer, résoudre des problèmes, recueillir des données (par exemple : mesurer les progrès de l'apprenant et les résultats après le stage) et pour identifier d'autres lacunes éventuelles dans la performance afin de renforcer les compétences de l'apprenant dans son poste. Les outils (par exemple, questionnaires sur les connaissances, études de cas, grilles de vérification) utilisés pour l'évaluation devraient être les mêmes que ceux qui ont été utilisés au stage de formation. Ceci permet la comparaison des progrès de l'apprenant à une ligne de base.

Le transfert de la responsabilité pour l'appui des apprenants à leurs superviseurs est une tâche clé des formateurs. Lors des visites de suivi, le formateur devrait discuter des outils d'évaluation

développés pour la formation et de la manière dont le superviseur peut les utiliser pour encadrer et appuyer l'apprenant dans son travail quotidien. Menez des séances de pratique avec les apprenants et les superviseurs, si approprié, et soyez ouvert à discuter d'autres questions d'appui à la performance et la supervision. L'effort d'aider les superviseurs à comprendre l'importance de leur rôle au niveau du processus de transfert de l'apprentissage augmentera la probabilité du succès de l'apprenant.

Un élément clé du transfert de l'apprentissage est un plan d'action. Ceci est un document écrit décrivant les étapes que réaliseront les apprenants et leurs collègues pour aider à assurer le transfert de l'apprentissage. Normalement, un plan d'action a déjà été ébauché avant la formation, raffinée pendant le stage et complétée lorsque les apprenants mettent en œuvre les nouvelles compétences dans le lieu de travail. **L'Annexe A** est un type de plan d'action, à titre d'exemple.

Si le développement d'un plan d'action a fait partie du stage de formation, le formateur devrait aussi faciliter le passage en revue des plans d'actions avec les superviseurs et les apprenants lors des visites de suivi. Vous pouvez aider les superviseurs et les apprenants à s'assurer que les activités du plan d'action sont décrites en détails spécifiques et cadrent avec les besoins du lieu de travail. Peut-être pourriez-vous suggérer des moyens pour mieux utiliser le temps, pour développer des méthodes plus créatrices pour identifier et acquérir les ressources nécessaires ou trouver comment les apprenants et les superviseurs pourraient travailler ensemble pour renforcer l'apprentissage.

Il s'agit d'être discret mais franc en informant les apprenants et les superviseurs sur ce que vous estimez nécessiter une amélioration. Il se peut que vous vouliez vérifier vos observations auprès des collègues de l'apprenant dans le site, mais il ne faut discuter de lacunes au niveau de compétence qu'avec l'apprenant et le superviseur. Souvent, les gens identifieront leurs lacunes personnelles s'ils ont l'occasion pour le faire.

Le but de vos observations devrait être d'améliorer la performance et de maintenir vos relations avec les apprenants et leurs superviseurs. N'oubliez pas de commenter les aspects positifs que vous observez et de guider les apprenants de manière constructive là où il y a besoin d'amélioration.¹

Objectifs

- Evaluer les connaissances, compétences, la confiance et les pratiques actuelles des prestataires à la suite de leur formation
- Fournir de l'encadrement supplémentaire en matière de compétences cliniques si nécessaire
- Travailler avec les superviseurs pour aider à assurer que les prestataires ont l'appui nécessaire pour appliquer leurs nouvelles connaissances et compétences dans leur site de travail
- Recueillir de l'information sur la performance des prestataires pour évaluer l'efficacité de la formation

¹ Adapté de: PRIME II et JHPIEGO. 2002. *Transfer of Learning: A Guide for Strengthening the Performance of Health Care Workers*.

* Le nombre de formateurs nécessaires pour les visites de suivi dépendra du nombre d'apprenants dans la structure et du nombre de jours disponibles pour la visite.

Temps opportun

- Dans les trois mois après la fin du stage de formation

Lieu

- Le site de travail de l'apprenant

Ressources

- Un formateur avec des aptitudes de formation axée sur la compétence et d'encadrement, dont les pratiques de santé maternelle et néonatale basées sur l'évidence ont été mises à jour. L'idéale serait que le formateur qui a mené le stage de formation clinique effectue la visite de suivi.*
- Modèle(s) anatomique(s) approprié(s) pour les compétences à démontrer.
- Copies des outils d'évaluation (voir la page suivante).
- Equipe d'analyse de données, équipement informatique et logiciel (voir la page 118).

Se préparer à la visite de suivi

- Prévoir passer un ou deux jours avec chaque apprenant
- Contacter l'apprenant et convenir de la date de la visite. Revoir le but de cette visite de suivi (voir les objectifs à la page 2).
- Contacter le superviseur de l'apprenant pour confirmer votre visite. Revoir le but de la visite et prendre rendez-vous pour rencontrer le superviseur avant et après la visite.
- Choisir l'outil d'évaluation selon le thème du stage que l'apprenant a fait (voir le **Tableau 1**). C'est à dire, si le cours s'est penché uniquement sur les soins prénatals, vous n'utiliserez que les outils mentionnés dans cette section du Tableau 1. Si le stage a couvert tous les thèmes, vous utiliserez tous les outils. Si l'apprenant a complété un plan d'action en tant qu'élément de la formation, vous utiliserez également les outils énumérés dans cette section.
- Après avoir choisi les outils, passer un ou deux jours avec le coordinateur de l'évaluation pour apprendre comment remplir les outils correctement.
- Prendre les dispositions pour amener les modèles anatomiques appropriés aux compétences à être évaluées.
- Revoir la performance de l'apprenant pendant le stage (ses scores sur les tests et l'évaluation de ses compétences) et son plan d'action, si approprié.
- Faire des copies des outils d'évaluation nécessaires pour mener la visite de suivi.

Pendant la visite de suivi

- Administrer les outils d'évaluation dans l'ordre par lequel ils sont énumérés dans le Tableau 1 (page 5).
- Utiliser la Liste de vérification des outils d'évaluation (page 83) pour faire état des formulaires à compléter pour chaque apprenant.
- Enregistrer les scores de l'apprenant sur le formulaire Sommaire de la visite de suivi (à la page 85).

- Encadrer l'apprenant tel que nécessaire tout au long de la visite d'évaluation de suivi.
- Rencontrer le superviseur au début et à la fin de la visite. Récapituler vos constatations et vos recommandations.
- Utiliser la Fiche de commentaires supplémentaires (page 115) pour noter d'autre information concernant la visite.
- Encourager les apprenants à travailler avec leur équipe et le superviseur pour s'exercer sur les compétences par le biais de jeux de rôle avec des modèles et les grilles de vérification et pour renforcer leurs connaissances avec les questionnaires et les études de cas.

Après la visite de suivi

- Soumettre les outils d'évaluation et le formulaire du Sommaire de la visite de suivi remplis au coordinateur de l'évaluation ou au Responsable des données de l'organisation ou de l'agence qui a parrainé la formation et la visite de suivi.
- Revoir le rapport des constatations.
- Planifier votre participation à la dissémination des constatations de l'évaluation.
- Utiliser l'information recueillie lors des évaluations pour revoir les activités futures de formation et d'évaluation.

OUTILS D'ÉVALUATION

Le **Tableau 1** (ci-dessous) dresse la liste des outils d'évaluation présentés dans les Directives. Il y a des outils pour les domaines suivants :

- Soins prénatals
- Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né
- Soins du post-partum (mère et bébé)
- Prise en charge des complications

Les outils (questionnaires sur les connaissances, études de cas, grilles d'évaluation des compétences) sont conçus pour évaluer les connaissances et compétences que tout prestataire compétent devrait avoir pour fournir des services de santé maternelle et néonatale de haute qualité. Ils ont été élaborés par le Programme de Santé maternelle et néonatale (SMN) en tant qu'évaluations de suivi pour les experts régionaux formés en soins maternels et néonataux essentiels (SMNE—Traduction française du manuel: *Soins maternels et néonataux de base*).

La formation clinique en SMN était axée sur les compétences, ce qui signifie qu'elle s'est focalisée sur les connaissances, aptitudes et compétences nécessaires pour effectuer un geste ou une activité. Au niveau de la formation axée sur les compétences, on met l'accent sur la manière dont l'apprenant effectue un geste ou une activité. La compétence est évaluée de manière objective en évaluant la performance intégrale. Lors du stage de SMN, l'acquisition de nouvelles connaissances fut évaluée par le biais de questionnaires sur les connaissances. Les fiches d'apprentissage et grilles (ou listes) de vérification ont mesuré le développement des compétences cliniques et d'autres comportements observables par rapport à un standard prédéterminé. Les outils de ce manuel sont basés sur ces évaluations des connaissances et des compétences.

Les grilles de vérification ont été adaptés pour inclure seulement les étapes considérées « critiques » pour déterminer si l'apprenant est compétent pour effectuer le geste ou l'activité dans le site de travail. Les experts cliniques du Programme de Santé maternelle et néonatale ont déterminé l'importance critique de ces étapes en se basant sur leur expérience collective en formation et évaluation.

TABLEAU 1. OUTILS D'ÉVALUATION			
DOMAINE	OUTIL	METHODE D'ÉVALUATION	INDICE D'ACCEPTABILITE
Tous les domaines	Questionnaire : Expérience et confiance	Questionnaire écrit à compléter par l'apprenant.	N/A
Soins prénatals	Questionnaire : Connaissances des soins prénatals	Questionnaire écrit à compléter par l'apprenant.	Réponses correctes à 80% des questions. ²
	Grille d'évaluation : Antécédents prénatals, examen physique et soins essentiels	Observation directe : l'apprenant effectue les gestes chez une femme ou par un jeu de rôle. Le formateur observe à l'aide d'une grille d'évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau né	Questionnaire : Connaissances sur le travail normal, l'accouchement et les soins immédiats au nouveau-né	Questionnaire écrit à compléter par l'apprenant.	Réponses correctes à 80% des questions.
	Etude de cas : Utilisation du partogramme	Etude de cas écrite, à compléter par l'apprenant.	Réponses correctes à 80% des questions.
	Grille d'évaluation : Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau né	Observation directe : l'apprenant effectue les gestes chez une femme ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l'aide d'une grille d'évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
Soins du postpartum (mère et bébé)	Questionnaire : Connaissances des soins du postpartum, (mère et bébé)	Questionnaire écrit à compléter par l'apprenant.	Réponses correctes à 80% des questions.
	Grille d'évaluation : Compétences pour l'anamnèse du postpartum, l'examen physique (mère et bébé) et Soins de base	Observation directe : l'apprenant effectue les gestes chez une femme ou par le biais d'un jeu de rôle. Le formateur observe à l'aide d'une grille d'évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.

² L'indice d'acceptabilité de 80% se base sur le nombre de questions dans chacun des quatre Questionnaires sur les connaissances. Dans les outils d'évaluation originaux utilisés par le Programme SMN, il y avait un seul Questionnaire sur les connaissances, dont l'indice d'acceptabilité était de 85%, en fonction du nombre de questions.

TABLEAU 1. OUTILS D’EVALUATION			
DOMAINE	OUTIL	METHODE D’EVALUATION	INDICE D’ACCEPTABILITE
Prise en charge des complications	Questionnaire : Connaissances de la Prise en charge des complications	Questionnaire écrit à compléter par l’apprenant	Réponses correctes à 80% des questions.
	Etude de cas : Hémorragie du postpartum	Etude de cas écrite, a compléter par l’apprenant.	Réponses correctes à 80% des questions.
	Grille de vérification : Compétences pour la Réanimation du nouveau-né	Observation directe : l’apprenant exécute le geste chez un bébé ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l’aide d’une grille d’évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
	Grille de vérification : Compétences pour la Délivrance artificielle	Observation directe : l’apprenant exécute les gestes chez une femme ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l’aide d’une grille d’évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
	Grille de vérification : Compétences pour la Compression bimanuelle de l’utérus	Observation directe : l’apprenant exécute les gestes chez une femme ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l’aide d’une grille d’évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
	Grille de vérification : Compétences pour la Réfection des déchirures cervicales	Observation directe : l’apprenant exécute les gestes chez une femme ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l’aide d’une grille d’évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
	Grille de vérification : Compétences pour la Réfection des déchirures du périnée de premier et second degré	Observation directe : l’apprenant exécute les gestes chez une femme ou sur un modèle anatomique. Le formateur observe à l’aide d’une grille d’évaluation.	Exécute correctement 90% des étapes.
Tous les domaines	Interview avec le superviseur	Interview verbale avec le superviseur, menée par le formateur.	N/A
	Interview avec l’apprenant	Interview verbale avec l’apprenant, menée par le formateur.	N/A

INSTRUCTIONS POUR L’UTILISATION DES OUTILS D’EVALUATION

Questionnaire sur l’expérience et la confiance en compétences de soins maternels et néonataux

- Demander à l’apprenant de remplir le Questionnaire sur l’expérience et la confiance avant de commencer les évaluations des connaissances et compétences.

Questionnaire sur les connaissances

- Choisir le/les questionnaire(s) sur les connaissances selon le domaine approprié ou le cours auquel l'apprenant a assisté :
 - Soins prénatals
 - Connaissances sur le travail et l'accouchement normaux et les soins immédiats au nouveau-né
 - Soins du postpartum (mère et bébé)
 - Prise en charge des complications
- Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur les connaissances pertinent.
 - Additionner le nombre de réponses correctes à l'aide de la Clé aux réponses pour le Questionnaire sur les connaissances.
 - Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 8 réponses correctes divisées par le total de 10 questions = 80%).
 - Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
 - Revoir avec l'apprenant toutes les questions qu'il/elle a ratées et expliquer les réponses correctes.
 - Consigner le score de l'apprenant sur la fiche Sommaire de la visite de suivi.
 - Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur les connaissances une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle la réponse était incorrecte.

Etude de cas

- Dire à l'apprenant de lire l'étude de cas et de répondre aux questions sur le Questionnaire sur l'étude de cas.
- Utiliser la Clé aux réponses pertinente pour déterminer le nombre de réponses correctes.
- Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 5 réponses correctes divisées par le total de 6 questions = 83%).
- Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur l'étude de cas rempli par l'apprenant.
- Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
- Consigner le score de l'apprenant sur la fiche Sommaire de la visite de suivi.
- Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle la réponse était incorrecte.

Grille de vérification des compétences

Avant de commencer l'évaluation des compétences, demander à l'apprenant de remplir le Questionnaire sur l'expérience et la confiance en compétences de soins maternels et néonataux. Ce questionnaire vous aidera à déterminer lesquels des gestes et activités l'apprenant a exécutés depuis sa formation et lesquels ne font pas partie de prestation de services de routine. Cette information vous permettra de vous concentrer sur les compétences pour lesquelles l'apprenant est moins confiant ou qu'il a eu moins d'occasion d'exercer et les compétences pour lesquelles il aura peut être besoin de davantage d'encadrement.

- Utilisez la grille de vérification en regardant l'apprenant réaliser la compétence chez une femme ou par le biais d'un jeu de rôle (si approprié).
- N'encadrez pas l'apprenant en train de réaliser une compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
- Sur la grille de vérification des compétences :
 - Notez si l'apprenant exécute la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique lors de l'observation « Avant l'encadrement. »
 - Notez la date de l'observation « Avant l'encadrement. »
 - Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée, « Avant l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.
- Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
- Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement de l'apprenant, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais il/elle a quand même été évalué(e) « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
- Passez en revue l'évaluation avec l'apprenant, notamment toute étape ou tâche qui n'a pas été exécutée correctement. Permettez à l'apprenant de s'exercer sur la compétence avec encadrement tel que nécessaire.
- Après que l'apprenant s'est exercé et a été encadré, utilisez la grille d'évaluation pour observer sa performance de la compétence.
- N'encadrez pas l'apprenant et ne lui parlez pas pendant la performance de la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
- Sur la grille d'évaluation des compétences :
 - Marquez si l'apprenant a exécuté la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique.
 - Notez la date de l'observation « Après l'encadrement. »
 - Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée « Après l'encadrement, » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.

- Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un C dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
- Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement de l'apprenant, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais il/elle a quand même été évalué(e) « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
- Si l'apprenant n'est pas compétent après l'encadrement, veuillez l'expliquer dans la section Commentaires. Cette section peut aussi inclure des suggestions/stratégies pour renforcer les connaissances et compétences ayant besoin d'être améliorées.
- Consigner le score de l'apprenant sur la fiche Sommaire de la visite de suivi.

Interview avec le superviseur

Il y a deux questionnaires pour l'interview avec le superviseur :

- Questions pour les superviseurs d'un apprenant qui n'a pas complété un plan d'action.
- Questions pour les superviseurs d'un apprenant qui a complété un plan d'action.

Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec l'apprenant. L'utilisation des mêmes questions pour les deux interviews permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.

- Choisissez le questionnaire pertinent.
- Informez le superviseur du but de l'interview et obtenez son consentement à être interviewé.
- Interviewez le superviseur de l'apprenant et consigner l'information sur le questionnaire pour l'Interview avec le Superviseur.

Interview avec l'apprenant

Il y a deux questionnaires pour l'interview avec l'apprenant :

- Questions pour apprenants qui n'ont pas complété un plan d'action.
- Questions pour un apprenant qui a complété un plan d'action.

Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec le superviseur. L'utilisation des mêmes questions pour les deux interviews permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.

- Choisissez le questionnaire pertinent.
- Informez l'apprenant du but de l'interview et obtenez son consentement à être interviewé.
- Interviewez l'apprenant et consigner l'information sur le questionnaire pour l'interview avec l'apprenant.

Sommaire de la visite de suivi

Utilisez ce formulaire pour résumer tous les scores de tous les prestataires (apprenants) visités lors de cette visite de suivi.

- Marquez le nom du prestataire visité dans la première colonne.
- Marquez le score final du prestataire sur le(s) Questionnaire(s) sur les connaissances appropriés.
- Marquez le score final du prestataire sur l'étude (les études) de cas approprié(s).
- Consigner la performance du prestataire des compétences appropriées avant et après l'encadrement. Marquez un **C** si l'apprenant est compétent ou **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent.
- Si une évaluation n'a pas été complétée pour le domaine de la formation du prestataire, expliquez la raison sur le verso de ce formulaire.

Envoyez le formulaire « Sommaire de la visite de suivi » avec tous les formulaires d'évaluation remplis au gestionnaire des données (voir la page 117) responsable de l'analyse des données pour la visite de suivi.

OUTILS POUR LES EVALUATIONS DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES

Soins prénatals

SOINS PRENATALS INSTRUCTIONS POUR LE QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES

1. Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur les connaissances des soins prénatals.
2. Additionner le nombre de réponses correctes à l'aide de la Clé aux réponses : Outil pour l'évaluation des Connaissances des soins prénatals (page 143).
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 8 réponses correctes divisées par le total de 10 questions = 80%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche Sommaire de la visite de suivi.
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

SOINS PRENATALS
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Lisez les questions suivantes et marquez un "X" sur la ligne de la **meilleure** réponse à chaque question.

1. L'information obtenue par le biais des antécédents prénatals aide le prestataire à :
 - a. ____ Se préparer à l'accouchement
 - b. ____ Identifier les problèmes éventuels existant
 - c. ____ Identifier les besoins au niveau de l'éducation sanitaire et du counseling
 - d. ____ Toutes les réponses ci-dessus sont correctes
2. Les femmes enceintes ont besoin de messages éducationnels au sujet duquel des thèmes suivants :
 - a. ____ Hygiène personnelle, repos, exercice pendant la grossesse
 - b. ____ Régime et nutrition pendant la grossesse
 - c. ____ Signes de danger pendant la grossesse
 - d. ____ Toutes les réponses ci-dessus sont correctes

3. Lorsque le prestataire conseille à une femme enceinte de formuler un plan pour l'accouchement, il importe de lui dire :
 - a. ☐ Si elle n'a pas de facteurs de risque, elle peut accoucher chez elle avec l'aide d'un accoucheur traditionnel
 - b. ☐ Il existe des moyens pour savoir si elle risqué de développer une complication
 - c. ☐ Il n'est pas recommandé qu'elle prévoie la présence d'un compagnon lors du travail et de l'accouchement
 - d. ☐ Elle devrait faire des économies pour payer les coûts de l'accouchement
4. Si la femme a confiance en le prestataire et estime que celui-ci s'intéresse au résultat de la grossesse, elle aura tendance à :
 - a. ☐ Retourner pour les consultations prénatales prévues
 - b. ☐ Retourner immédiatement si un signe de danger se présente
 - c. ☐ Adhérer au traitement recommandé
 - d. ☐ Toutes les réponses ci-dessus sont correctes
5. Lorsque le prestataire offre des services de tests pour le VIH à une femme enceinte, il devrait :
 - a. ☐ Conseiller la femme et la laisser se décider si elle veut se faire tester
 - b. ☐ Demander la permission de son mari
 - c. ☐ Effectuer le test sans informer la femme
 - d. ☐ Dire à la femme qu'elle doit avoir le test pour le bien de son bébé
6. « Les soins prénatals focalisés » veut dire que :
 - a. ☐ Les soins fournis à toutes les femmes pendant la grossesse ont pour but de l'appuyer lors d'une grossesse normale ainsi que de détecter et prendre en charge les complications
 - b. ☐ Il faut effectuer un examen vaginal lors de toute consultation prénatale
 - c. ☐ Toutes les femmes ont les mêmes préoccupations concernant leur grossesse
 - d. ☐ Les femmes n'ont pas besoin d'information sur les signes de danger pendant la grossesse
7. Lorsqu'on conseille une femme enceinte concernant la nutrition, il faut s'assurer de :
 - a. ☐ Lui demander ce qu'elle mange pendant une journée typique pour déterminer si sa nutrition est adéquate
 - b. ☐ Lui dire de manger la même quantité qu'elle avait l'habitude de manger avant de tomber enceinte
 - c. ☐ Recommander qu'elle se pèse une fois par semaine
 - d. ☐ Lui dire que seulement les femmes très anémiques ont besoin de suppléments en fer/folate
8. Lesquelles des actions font partie des soins prénatals focalisés ?
 - a. ☐ Vérifier la position du bébé à 28 semaines
 - b. ☐ Vérifier la tension artérielle de la femme lors de chaque consultation
 - c. ☐ Evaluer l'œdème des chevilles à 36 semaines
 - d. ☐ Conseiller la femme sur les signes de danger seulement à la dernière consultation

9. Les tests dont toutes les femmes ont besoin lors des soins prénatals sont :
- a. ☐ Hémoglobine
 - b. ☐ Test pour la syphilis
 - c. ☐ Ultrasonographie du bébé
 - d. ☐ Seulement A et B
10. Après avoir donné la première dose de vaccine antitétanique à la femme par injection intramusculaire, la seringue et l'aiguille devraient être :
- a. ☐ Décontaminées avant de les placer dans un récipient qui ne peut pas être percé
 - b. ☐ Recapotées avant de les placer dans un récipient qui ne peut pas être percé
 - c. ☐ Décontaminées avant d'être réutilisées
 - d. ☐ Placées dans une poubelle

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

INSTRUCTIONS

1. Observez l'apprenant effectuer la compétence en utilisant la Liste de vérification.
2. N'encadrez pas et ne parlez pas à l'apprenant qui effectue la compétence à moins que sa performance ne risqué de nuire à la femme.
3. Marquez sur la Liste de vérification des compétences si l'apprenant réalise la compétence chez une patiente ou sur un modèle anatomique lors de l'observation « avant l'encadrement. »
4. Notez la date de l'observation « Avant l'encadrement. »
5. Sur la liste de vérification intitulée « Avant l'encadrement » arquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.
6. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
7. Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement de l'apprenant, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
8. Passez en revue l'évaluation avec l'apprenant, notamment toute étape ou tâche qui n'a pas été exécutée correctement. Permettez à l'apprenant de s'exercer sur la compétence avec encadrement tel que nécessaire.
9. Après que l'apprenant s'est exercé et a été encadré, utilisez la grille d'évaluation pour observer sa performance de la compétence.
10. N'encadrez pas l'apprenant et ne lui parlez pas pendant la performance de la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
11. Sur la grille d'évaluation des compétences, marquez sur l'observation « Après l'encadrement » si l'apprenant a exécuté la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique.
12. Notez la date de l'observation « Après l'encadrement. »
13. Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée « Après l'encadrement, » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à l'étape ou la tâche.
14. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.

15. Marquez tout commentaire concernant la performance de l'apprenant, dont ses besoins en formation ou encadrement supplémentaires et les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent », veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
16. Si l'apprenant n'était pas compétent après avoir été encadré, veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
17. Consigner les scores « Avant » et « Après » l'encadrement sur le formulaire Sommaire de la visite de suivi.
18. Voir « Exemple d'une grille de vérification » (page 19) pour un exemple d'une grille de vérification complétée.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

EXEMPLE

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant Alain Onyango

Nom de l'établissement Centre Hospitalier Universitaire

Type d'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☒ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|--|---|
| ☒ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé Soins prénatals Dates du cours 24 au 29 mars 2003

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation Karim Diallo

Date(s) de l'évaluation 29 au 30 Juin 2003

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION : EXEMPLE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation	29 juin 03	30 juin 03
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement nécessaire.	C	C
2. Accueille la femme avec respect et amabilité et se présente.	N	C
3. Invite la femme à s'asseoir.	N	C
NOMBRE Total D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"	1	3

Les apprenants doivent exécuter les 3 étapes correctement pour être jugés compétents pour cette compétence.

AVANT

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☒ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☒ compétent

COMMENTAIRES

Lors de la première évaluation le Docteur Onyango n'a pas accueilli la femme avec respect et ne la pas invitée à s'asseoir. Nous avons travaillé ces étapes critiques ensemble avant la seconde évaluation le 30 juin 2003. Lors de l'évaluation après l'encadrement, il a exécuté ces étapes de manière satisfaisante et il a été évalué compétent pour cette tâche.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES ANTECEDENTS PRENATALS, EXAMEN PHYSIQUE ET SOINS ESSENTIELS

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES ANTECEDENTS PRENATALS, EXAMEN PHYSIQUE ET SOINS ESSENTIELS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement nécessaire		
2. Accueille la femme avec respect et amabilité et se présente		
3. Explique à la femme ce que l'on va faire		
4. Encourage la femme à poser des questions et écoute ce qu'elle dit		
ANTECEDENTS		
5. Demande à la femme comment elle va et répond immédiatement à tout problème urgent		
6. Lui demande son nom et ses prénoms		
7. Lui demande son âge		
8. Lui pose des questions concernant ses antécédents obstétricaux		
9. Lui pose des questions concernant les antécédents de ses règles		
10. Lui pose des questions concernant ses antécédents de contraception		
11. Lui demande si elle a senti des mouvements du fœtus		
12. Calcule la date présumée de l'accouchement		
13. Demande à la femme si elle a des problèmes de santé		
14. Demande à la femme si elle a des préoccupations concernant sa grossesse		
15. Lui pose des questions concernant les médicaments		
16. Lui demande si elle a eu des soins prodigués par un autre prestataire		
17. Lui demande si elle fume, boit de l'alcool ou utilise d'autres produits potentiellement nocifs		
18. Lui pose des questions concernant son statut sérologique		
19. Demande à la femme si elle reçu le vaccin antitétanique		
20. Lui pose des questions concernant son appui social		
EXAMEN		
21. Observe l'aspect général de la femme		
22. Se lave soigneusement les mains avec un produit antiseptique qui ne nécessite pas d'eau		
23. Prend la tension artérielle de la femme		

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES ANTECEDENTS PRENATALS, EXAMEN PHYSIQUE ET SOINS ESSENTIELS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
24. Examine les conjonctives de la femme pour la pâleur		
25. Examine les seins		
26. Examine l'abdomen et juge de l'hauteur utérine		
* Après 36 semaines, détermine la présentation		
27. Ecoute le cœur fœtal (deuxième et troisième trimestres)		
* Uniquement si la femme se déclare préoccupée par ses organes génitaux : met des gants désinfectés à haut niveau sur les deux mains pour effectuer un examen externe à la recherche de boutons, d'enflure, de saignements et de pertes anormales		
28. Effectue les procédures de prévention des infections		
Procédures de dépistage		
* Si disponibles, ordonne des tests de RPR, d'hémoglobine et/ou de VIH. Evalue les résultats des tests (si, après avoir été conseillée, la femme consent d'être testée)		
PRESTATION DE SOINS		
* Traite la femme correctement pour la syphilis si le test de RPR est positif ; lui fournit des conseils concernant les rapports sexuels à moindre risque et discute du besoin de traiter et conseiller son partenaire		
29. Développe ou récapitule avec la femme son plan pour l'accouchement		
30. Fournit les immunisations et la thérapie préventive qui peut inclure : le vaccin antitétanique, le fer/des comprimés de folate, des comprimés antipaludéens, le mébendazole, le vitamine A (en fonction du besoin et de la politiques nationale/locale)		
31. Donne des conseils sur les signes de danger et les autres sujets nécessaires.		
32. Demande à la femme si elle a d'autres questions ou préoccupations		
33. Remercie la femme d'être venue		
34. Dit à la femme quand elle doit revenir pour sa prochaine consultation prénatale		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

* * N.B. : Cette étape n'est pas calculée dans le total des scores "avant l'encadrement" et "après l'encadrement"
Cette étape n'est pas effectuée chez toutes les femmes.

Les apprenants doivent effectuer correctement **31** des étapes critiques **ou plus** pour être notées
compétents pour cette compétence.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

OUTILS POUR LES EVALUATIONS DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES

**Travail normal, accouchement
et soins immédiats au
nouveau-né**

**TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU
NOUVEAU-NE
INSTRUCTIONS POUR LE QUESTIONNAIRE
SUR LES CONNAISSANCES**

1. Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur les connaissances des soins au nouveau-né.
2. Additionner le nombre de réponses correctes à l'aide de la Clé aux réponses : Outil pour l'évaluation des soins immédiats au nouveau-né (page 145).
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 16 réponses correctes divisées par le total de 20 questions = 80%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche « Sommaire de la visite de suivi. »
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

**TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET
SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES**
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Lisez les questions suivantes et marquez un "X" sur la ligne de la **meilleure** réponse à chaque question.

TRAVAIL NORMAL ET SOINS DE L'ACCOUCHEMENT

1. L'un des moyens pour prévenir la transmission du VIH d'une mère infectée à son bébé (transmission verticale) est de :
 - a. _____ Utiliser des préservatifs
 - b. _____ Administrer de l'AZT à la femme après la naissance du bébé
 - c. _____ Rompre les membranes au début du travail
 - d. _____ Donner une seule dose de névirapine à la femme lors du travail et au bébé après la naissance

2. Lors d'un examen vaginal, que faut-il tracer sur le partogramme ?
 - a. ☐ Dilatation cervicale de 3 centimètres
 - b. ☐ Température et humidité vaginale
 - c. ☐ Position de la partie présentant
 - d. ☐ Degré de modelage du crâne fœtal

3. Lorsqu'une femme est admise au cours de la phase active du travail, on trace la dilatation cervicale d'abord sur le partogramme :
 - a. ☐ à gauche de la ligne d'alerte
 - b. ☐ à droite de la ligne d'alerte
 - c. ☐ sur la ligne d'alerte
 - d. ☐ sur la ligne d'action

4. La dilatation cervicale tracée à droite de la ligne d'alerte indique :
 - a. ☐ Progression du travail favorable
 - b. ☐ Progression du travail défavorable
 - c. ☐ Fin de la phase latente
 - d. ☐ Fin de la phase active

5. Il faut pratiquer la prise en charge active de la troisième phase du travail :
 - a. ☐ Seulement pour les femmes avec des antécédents d'hémorragie du post-partum
 - b. ☐ Seulement chez les primipares
 - c. ☐ Seulement chez les multipares
 - d. ☐ Pour toutes les femmes en travail

6. L'ordre des étapes pour la prise en charge du troisième stade du travail est :
 - a. ☐ Traction contrôlée sur le cordon, massage du fonds utérin et ocytocine
 - b. ☐ Ocytocine intraveineuse, clamber et couper le cordon et massage du fonds utérin
 - c. ☐ Clamber et couper le cordon, traction contrôlée sur le cordon, administrer de l'ergométrine et s'assurer que le placenta est intact
 - d. ☐ Injection intramusculaire d'ocytocine, traction contrôlée sur le cordon avec contre-traction utérine et massage utérin

7. Si le saignement continue après la délivrance du placenta à l'aide de prise en charge active, la **première chose** que le prestataire doit faire est de :
 - a. ☐ Poser une IV
 - b. ☐ Masser l'utérus
 - c. ☐ Insérer une sonde urinaire
 - d. ☐ Vérifier le placenta pour s'assurer qu'il est complet

8. Constatations à l'admission de Mme K en travail à 10h00 : dilatation du col de l'utérus : 5 cm; contractions: 3 en 10 minutes d'une durée de 20 à 40 secondes; tête fœtale : 2/5 palpable; membranes intacts ; bruits du cœur fœtal : 138 battements par minute.

Constatations à 14h00 : dilatation du col de l'utérus : 7 cm; contractions: 2 en 10 minutes d'une durée de 20 secondes; tête fœtale : 1/5 palpable; membranes intacts ; bruits du cœur fœtal : 142 battements par minute.

Laquelle des interventions suivantes est **la plus** appropriée ?

- a. ☐ Se préparer à l'extraction par ventouse
- b. ☐ Encourager la mère à vider sa vessie
- c. ☐ Administrer un sédatif pour que la mère puisse se reposer
- d. ☐ Augmenter le travail à l'aide d'ocytocine

9. Laquelle des interventions aidera à diminuer le risque d'infection pendant l'accouchement ?

- a. ☐ Effectuer des examens vaginaux fréquents
- b. ☐ Rompre les membranes le plus tôt possible pendant le premier stade du travail
- c. ☐ Sondage systématique de la vessie avant l'accouchement
- d. ☐ Raccourcir un travail prolongé

10. Les instruments contaminés dans la salle d'accouchement devraient être immédiatement :

- a. ☐ Lavés avec de l'eau et du savon et être bouillis pendant 2 heures
- b. ☐ Trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes
- c. ☐ Trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 30 minutes
- d. ☐ Lavés avec de l'eau et du savon et trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes

SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE

11. La **première** étape de la protection thermique du nouveau-né est de :

- a. ☐ Sécher le bébé soigneusement immédiatement après la naissance
- b. ☐ Sécher le bébé soigneusement après avoir coupé le cordon
- c. ☐ Couvrir le bébé avec un tissu propre et sec immédiatement après la naissance
- d. ☐ Couvrir le bébé avec un tissu propre et sec après avoir coupé le cordon

12. Les soins immédiats au nouveau-né normal incluent :

- a. ☐ Assurer le contact peau à peau avec la mère et ensuite placer le bébé dans une couveuse
- b. ☐ Sécher le bébé, enlever le tissu humide et couvrir le bébé avec un tissu propre et sec
- c. ☐ Stimuler le bébé en donnant une tape sur les plantes des pieds
- d. ☐ Faire une aspiration profonde de la voie aérienne pour enlever les mucosités

13. Laquelle des actions suivantes peuvent contribuer à l'hypothermie chez les nouveau-nés ?

- a. ☐ Le bébé n'est pas bien séché immédiatement après la naissance
- b. ☐ Le bébé est baigné immédiatement après la naissance
- c. ☐ Le bébé est placé en contact peau à peau avec la mère
- d. ☐ A et B

14. Pour maintenir la température axillaire du nouveau né entre 36,5° C et 37,5° C il importe de :

- a. ☐ Placer le bébé dans une couveuse
- b. ☐ Baigner le bébé dans de l'eau tiède immédiatement après la naissance
- c. ☐ Frotter le bébé vigoureusement avec une couverture
- d. ☐ Couvrir la tête du bébé, le placer en contact peau à peau sur la poitrine de la mère et le couvrir d'une couverture

15. Avant d'examiner un bébé âgé de 2 heures et qui n'a pas encore été baigné, le prestataire compétent devrait :
- a. ☐ Se laver les mains avec du savon, les sécher avec une serviette propre et sèche et ensuite mettre des gants d'examen
 - b. ☐ Se laver les mains avec du savon et les sécher avec une serviette propre
 - c. ☐ Baigner le bébé avec de l'eau et du savon
 - d. ☐ Mettre des gants stériles
16. Les soins de l'ombilic devraient inclure les éléments suivants :
- a. ☐ Nettoyer l'ombilic avec de l'alcool
 - b. ☐ Le couvrir d'une compresse stérile
 - c. ☐ Nettoyer l'ombilic avec de l'eau bouillie, rafraîchie et le laisser sans être couvert
 - d. ☐ Appliquer une crème antibiotique
17. La meilleure méthode pour déterminer si le nouveau-né a besoins de réanimation est de :
- a. ☐ Attendre une minute après la naissance et lui donner un score d'Apgar
 - b. ☐ Ecouter le rythme cardiaque du bébé
 - c. ☐ Observer les respirations immédiatement et commencer la réanimation si elles sont de moins de 30 par minute
 - d. ☐ Effectuer la réanimation seulement en cas de cyanose
18. L'allaitement maternel devrait commencer :
- a. ☐ Après le premier bain du bébé
 - b. ☐ Quand le bébé commence à pleurer
 - c. ☐ Dans la première heure suite à la naissance
 - d. ☐ Lors de la montée laiteuse
19. En donnant des conseils à la mère concernant l'allaitement maternel le prestataire compétent devrait lui dire de :
- a. ☐ Éviter de donner du colostrum au nouveau-né
 - b. ☐ Etablir un horaire pour les tétés pour s'assurer que le bébé dort suffisamment
 - c. ☐ Donner de l'eau au bébé après chaque tété
 - d. ☐ Allaiter le bébé sur demande aussi longtemps que le bébé désire téter
20. En conseillant la mère sur son nouveau-né, le prestataire devrait :
- a. ☐ Aider la mère à formuler un plan de préparatifs aux complications pour son bébé
 - b. ☐ S'assurer que la mère comprend les signes de danger pour son bébé et où aller s'il en survient
 - c. ☐ Dire à la mère d'amener son bébé pour une consultation néonatale le sixième jour après la naissance
 - d. ☐ Toutes les réponses ci-dessus sont correctes

UTILISATION DU PARTOGRAMME INSTRUCTIONS POUR L'ETUDE DE CAS

1. Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur les connaissances de l'étude de cas.
2. Utiliser la clé aux réponses pour l'étude de cas (page 149) pour déterminer le nombre de réponses correctes.
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 13 réponses correctes divisées par le total de 16 questions = 81%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche « Sommaire de la visite de suivi ».
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

UTILISATION DU PARTOGRAMME
ETUDE DE CAS
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Sur la fiche du partogramme, cherchez l'information nécessaire pour répondre aux questions. Ecrivez votre réponse à chaque question dans l'espace prévu à cet effet.

1. Quel étaient les bruits du cœur fœtal lors de l'admission de la femme ? _____
2. Quel était les bruits du cœur fœtal à 12h30 ? _____
3. Quand les membranes ont-elles rompus ? _____
4. Quelle était la condition du liquide amniotique lors de l'admission ? _____
5. Quel était le degré de modelage de la tête fœtal noté ? _____

6. Quelle était la dilatation du col lors de l'admission ? _____
7. Quel était le degré de la descente de la tête à l'admission ? _____

8. Décrivez les contractions à 09h00. _____

9. Listez les signes vitaux lors de l'admission. _____

10. Combien d'exams vaginaux à-t-on effectués au cours du travail ? _____
11. Sur le partogramme, la dilatation cervicale dépasse la ligne d'alerte. Quelle est votre conduite à tenir? Marquer un "X" à côté de la meilleure réponse.
- a. _____ Evaluer la fréquence et la durée des contractions
 - b. _____ Evaluer la dilatation cervicale
 - c. _____ Evaluer la descente et la condition (bruits du cœur fœtal, modelage, liquide amniotique)
 - d. _____ Evaluer pour déceler la déshydratation
 - e. _____ Evaluer l'état psychologique de la femme
 - f. _____ Toutes les mesures susmentionnées
12. Décrire les contractions à 11h00. _____

13. Quelle est votre intervention ? _____

14. Montrer au formateur où vous allez consigner l'administration de l'ocytocine sur le partogramme. ☐
(Formateur : Marquer un "X" dans la case prévue si l'apprenant vous a correctement indiqué où noter l'administration de l'ocytocine.)
15. Lorsque le partogramme a dépassé la ligne d'action , quel est votre conduite à tenir ? _____

16. Pourquoi cette action ? _____

Nom Mme A

Geste 1

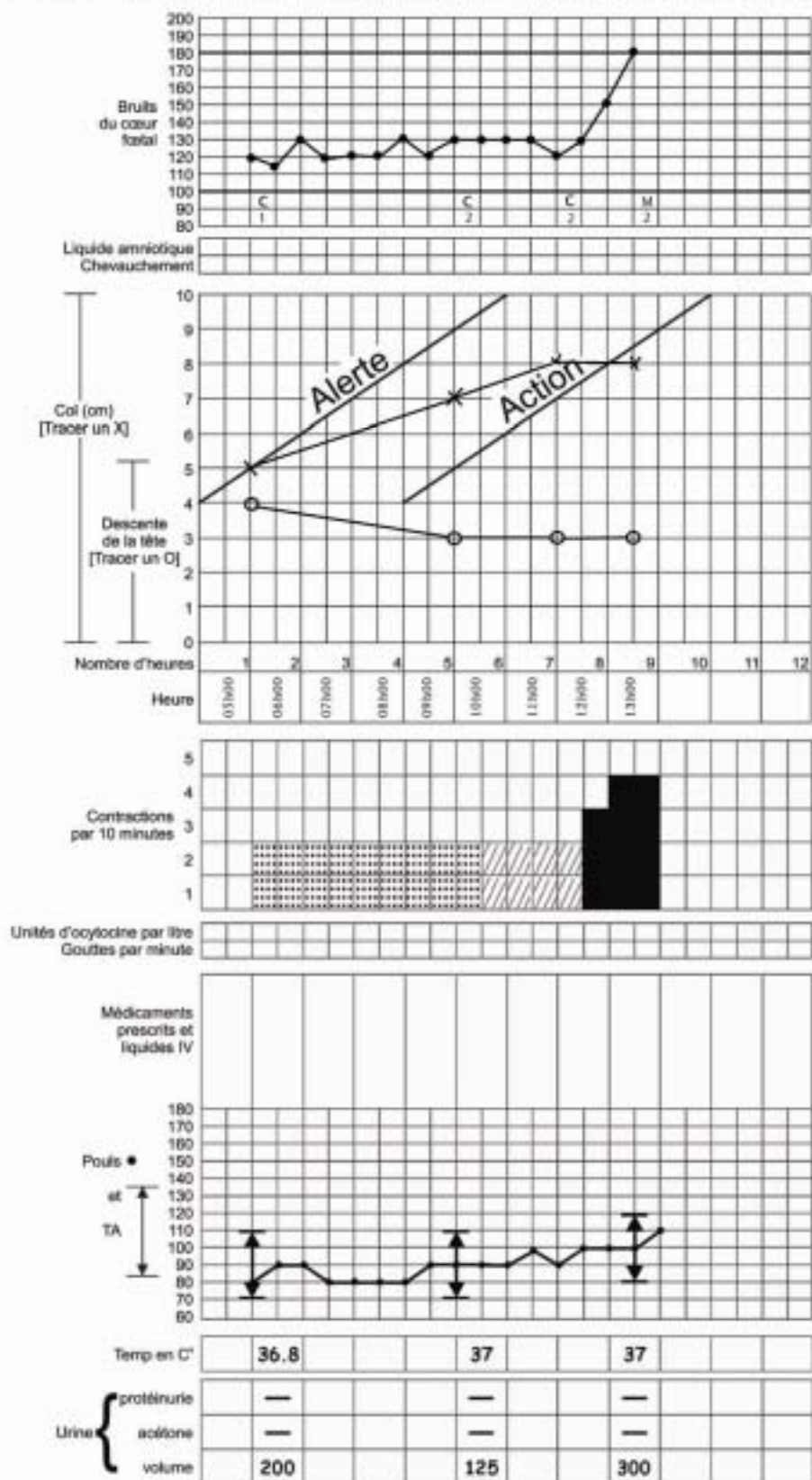
Parité 0

Numéro de dossier 747

Date d'admission 28.4.2003

Heure d'admission 05h00

Rupture des membranes 2 heures



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

INSTRUCTIONS

1. Observez l'apprenant effectuer la compétence en utilisant la Liste/Grille de vérification.
2. N'encadrez pas et ne parlez pas à l'apprenant qui effectue la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
3. Marquez sur la Liste de vérification des compétences si l'apprenant réalise la compétence chez une patiente ou sur un modèle anatomique lors de l'observation « Avant l'encadrement. »
4. Notez la date de l'observation « Avant l'encadrement. »
5. Sur la liste de vérification intitulée « Avant l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.
6. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
7. Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement de l'apprenant, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
8. Passez en revue l'évaluation avec l'apprenant, notamment toute étape ou tâche qui n'a pas été exécutée correctement. Permettez à l'apprenant de s'exercer sur la compétence avec encadrement tel que nécessaire.
9. Après que l'apprenant s'est exercé et a été encadré, utilisez la grille d'évaluation pour observer sa performance de la compétence.
10. N'encadrez pas l'apprenant et ne lui parlez pas pendant la performance de la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
11. Sur la grille d'évaluation des compétences, marquez sur l'observation « Après l'encadrement » si l'apprenant a exécuté la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique.
12. Notez la date de l'observation « Après l'encadrement. »
13. Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée « Après l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à l'étape ou la tâche.
14. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.

15. Marquez tout commentaire concernant la performance de l'apprenant, dont ses besoins en formation ou encadrement supplémentaires et les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent », veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
16. Si l'apprenant n'était pas compétent après avoir été encadré, veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
17. Consigner les scores « Avant » et « Après » l'encadrement sur le formulaire Sommaire de la visite de suivi.
18. Voir « Exemple d'une grille de vérification » (page 36) pour un exemple d'une grille de vérification complétée.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

EXEMPLE

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant Nadia Onyango

Nom de l'établissement Centre Hospitalier Universitaire

Type d'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☒ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|--|---|
| ☒ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né

Dates du cours 24 au 29 mars 2003

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation Karim Diallo

Date(s) de l'évaluation 29 au 30 Juin 2003

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION : EXEMPLE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation	29 juin 03	30 juin 03
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires	C	C
2. Permet à la femme de pousser spontanément	N	C
3. Permet à la femme d'adopter la position qu'elle trouve le plus confortable	N	C
4. Traite la femme avec respect et amabilité	N	C
NOMBRE Total D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"	2	4

Les apprenants doivent exécuter les 3 étapes correctement pour être jugés compétents pour cette compétence.

AVANT

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☒ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☒ compétent

COMMENTAIRES

Lors de la première évaluation, l'apprenant n'a pas permis à la patiente d'adopter la position qu'elle trouve la plus confortable et il ne l'a pas traité avec respect et amabilité. Nous avons travaillé ensemble avant la seconde évaluation, le 30 juin 2003. Lors de l'évaluation après l'encadrement, il a effectué ces étapes de manière satisfaisante et il a été évalué compétent pour cette tâche.

GRILLE D’EVALUATION DES COMPETENCES TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE

(à remplir par le **Formateur** effectuant l’évaluation)

Nom et prénoms de l’apprenant _____

Nom de l’établissement _____

Type d’établissement

☐ Dispensaire de soins de santé (1)

☐ Hôpital/Clinique privé (5)

☐ Centre de santé (2)

☐ Ecole d’Infirmières/Sages-femmes (6)

☐ Hôpital de district (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

☐ Hôpital régional (4)

Affiliation de l’établissement

☐ Gouvernemental (1)

☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____

☐ Religieux/Missionnaire (2)

☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5)

☐ Privé (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Thème du cours auquel l’enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l’évaluation _____

Date(s) de l’évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n’est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l’étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d’effectuer l’étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE D’EVALUATION DES COMPETENCES TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE		
ETAPE/TACHE	Avant l’encadrement	Après l’encadrement
Dates de l’observation		
SE PREPARER		
1. Prépare l’équipement et les fournitures nécessaires		
2. Permet à la femme de pousser spontanément		
3. Permet à la femme d’adopter la position qu’elle trouve le plus confortable		
4. Traite la femme avec respect et amabilité		
TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE		
5. Utilise un produit antiseptique pour se laver les mains ou se lave les mains attentivement		
6. Met des gants, une blouse et/ou des lunettes de protection		
7. Nettoie le périnée avec une solution antiseptique (Fait une épisiotomie seulement si nécessaire)		
8. Après le dégagement de la tête fœtale, permet à la tête de sortir lentement et passe la main autour du cou pour chercher le cordon ombilical • Si le cordon est lâche, le fait glisser par dessus la tête du bébé pour permettre aux épaules de passer, ou clampes et coupe le cordon		
9. Permet la restitution et laisse la rotation de la tête se faire spontanément		
10. Note l’heure de la naissance		
11. Observe les respirations du bébé en le séchant avec une serviette propre et sèche		
12. Essuie les yeux du bébé avec un tissu propre		
13. Complète la naissance, sèche le bébé et le place sur l’abdomen de la mère		
14. Place le bébé en contact peau à peau sur la poitrine de la mère		
15. Recouvre le bébé avec un linge/tissu propre et sec		
16. Clampes et coupe ou noue et coupe le cordon		

GRILLE D'EVALUATION DES COMPETENCES TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
17. Effectue les tâches de la prise en charge du troisième stade du travail.		
18. Examine le vagin et le périnée pour détecter les éventuelles déchirures et les répare si nécessaire		
* Réparer l'épisiotomie éventuelle		

* N.B. Cette étape n'est pas calculée dans le total « Avant l'encadrement » et « Après l'encadrement. Elle n'est pas effectuée chez toutes les femmes.

19. Examine le placenta et les membranes pour être sûr qu'ils sont complets et qu'il n'y a pas d'anormalités		
20. Débarrasse le placenta en l'incinérant ou le place dans un récipient étanche pour l'enterrer		
21. Effectue les procédures de la prévention des infections		
22. S'assure que la femme est propre et confortable		
23. Aide avec l'allaitement maternel quand le bébé est prêt à téter		
24. Fournit les soins prophylactiques des yeux du bébé pendant la première heure après la naissance		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

Les apprenants doivent exécuter correctement **22 ou plus** des étapes critiques pour être jugés compétents pour cette compétence.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

OUTILS POUR LES EVALUATIONS DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES

**Soins du post-partum
(Mère et Bébé)**

SOINS DU POSTPARTUM (MERE ET BEBE)
INSTRUCTIONS POUR LE
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES

1. Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur les connaissances des Soins du post-partum (mère et bébé).
2. Additionner le nombre de réponses correctes à l'aide de la Clé aux réponses : Outil pour l'évaluation des soins du post-partum, mère et bébé (page 151).
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 8 réponses correctes divisées par le total de 10 questions = 80%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche « Sommaire de la visite de suivi. »
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

SOINS DU POST-PARTUM (MERE ET BEBE)
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Lisez les questions suivantes et marquez un "X" sur la ligne de la **meilleure** réponse à chaque question.

1. Pendant les 2 heures à la suite de la naissance du bébé, le prestataire doit :
 - a. ____ Mesurer la tension artérielle et le pouls de la femme une fois et insérer une sonde pour vider sa vessie
 - b. ____ Mesurer la tension artérielle et le pouls de la femme et vérifier le tonus utérin toutes les 15 minutes
 - c. ____ Ne pas déranger la femme si elle dort parce que son repos est plus important que ses signes vitaux
 - d. ____ Mesurer la température et le pouls, masser l'utérus et effectuer un examen vaginal pour éliminer les caillots

2. A la suite de l'accouchement, la mère devrait avoir une consultation avec un prestataire compétent :
 - a. ☐ une fois, à 3 semaines post-partum
 - b. ☐ une fois, à 6 semaines post-partum
 - c. ☐ trois fois: à 6 heures, 6 jours et 6 semaines du post-partum et n'importe quand si elle a des signes de danger
 - d. ☐ Seulement si elle a des signes de danger
3. Lors de la visite de suivi du post-partum à la clinique, obtenir des antécédents :
 - a. ☐ seulement concernant le bébé
 - b. ☐ seulement concernant la mère
 - c. ☐ concernant la mère et le bébé
 - d. ☐ concernant la mère, son compagnon d'appui et le bébé
4. Lors de chaque visite du post-partum, il importe d'obtenir de l'information spécifique de la mère concernant :
 - a. ☐ les problèmes pendant la grossesse, pendant et après l'accouchement et tous problèmes courants
 - b. ☐ seulement les problèmes actuels
 - c. ☐ seulement les problèmes se rapportant directement à l'accouchement
 - d. ☐ aucun des problèmes ci-dessus
5. Le dixième jour du post-partum vous devriez être en mesure de palper l'utérus :
 - a. ☐ juste en dessous de l'ombilic
 - b. ☐ au niveau de l'ombilic
 - c. ☐ juste au dessus de la symphyse pubienne
 - d. ☐ à mi-chemin entre la symphyse pubienne et l'ombilic
6. En donnant des conseils nutritionnelle à une mère qui allaite son bébé, il faut lui dire que :
 - a. ☐ Elle doit éviter beaucoup d'aliments
 - b. ☐ Elle devrait manger au moins un repas supplémentaire par jour
 - c. ☐ Elle ne doit boire que peu de liquides par jour
 - d. ☐ Les suppléments de fer/folate ne sont pas nécessaires
7. Lors de chaque consultation du post-partum, il importe de conseiller à la femme de se faire soigner si elle a l'un ou l'autre des signes de danger suivants :
 - a. ☐ Lochies normales, température 37° C, ou engorgement léger des seins
 - b. ☐ Œdème des mains et de la figure, douleurs abdominales graves ou mamelons douloureux et craquelés
 - c. ☐ Maux de tête, lochies malodorantes, douleurs dans le mollet
 - d. ☐ B et C

8. En conseillant une nouvelle mère concernant l'allaitement dans les 6 heures suite à l'accouchement le prestataire devrait :
- a. ☐ Aider la femme à positionner le bébé pour qu'il s'attache bien au mamelon
 - b. ☐ Lui dire de donner des suppléments au lait maternel à son bébé pour qu'il grandisse plus vite
 - c. ☐ Lui conseiller d'allaiter son bébé 4 fois par jour
 - d. ☐ Lui dire qu'elle a besoin d'une méthode de contraception même si elle allaite le bébé exclusivement
9. Chaque examen du post-partum devrait inclure :
- a. ☐ Mesurer la tension artérielle et la température et évaluer les conjonctives, les seins, l'abdomen, le périnée et les jambes
 - b. ☐ Observer l'allaitement maternel
 - c. ☐ Donner de l'information concernant la contraception, les rapports sexuels à moindre risque, et les conseils et tests pour le VIH
 - d. ☐ Tous les éléments ci-dessus
10. Après avoir terminé l'examen du post-partum :
- a. ☐ Point besoin d'essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5%
 - b. ☐ Essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5% seulement s'il y a du sang là-dessus
 - c. ☐ Essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5% après chaque utilisation
 - d. ☐ Essuyer la table d'examen avec de l'eau et du savon après chaque utilisation

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

INSTRUCTIONS

1. Observez l'apprenant effectuer la compétence en utilisant la Liste/Grille de vérification.
2. N'encadrez pas et ne parlez pas à l'apprenant qui effectue la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
3. Marquez sur la Liste de vérification des compétences si l'apprenant réalise la compétence chez une patiente ou sur un modèle anatomique lors de l'observation « Avant l'encadrement. »
4. Notez la date de l'observation « Avant l'encadrement. »
5. Sur la liste de vérification intitulée « Avant l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.
6. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
7. Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour l'apprenant. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
8. Passez en revue l'évaluation avec l'apprenant, notamment toute étape ou tâche qui n'a pas été exécutée correctement. Permettez à l'apprenant de s'exercer sur la compétence avec encadrement tel que nécessaire.
9. Après que l'apprenant s'est exercé et a été encadré, utilisez la grille d'évaluation pour observer sa performance de la compétence.
10. N'encadrez pas l'apprenant et ne lui parlez pas pendant la performance de la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
11. Sur la grille d'évaluation des compétences, marquez sur l'observation « Après l'encadrement » si l'apprenant a exécuté la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique.
12. Notez la date de l'observation « Après l'encadrement. »
13. Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée « Après l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à l'étape ou la tâche.
14. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de la grille d'évaluation.
15. Marquez tout commentaire concernant la performance de l'apprenant, dont ses besoins en formation ou encadrement supplémentaires et les étapes qui semblaient être les plus

difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent », veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.

16. Si l'apprenant n'était pas compétent après avoir été encadré, veuillez le noter dans la section Commentaires.
17. Consigner les scores « Avant » et « Après » l'encadrement sur le formulaire Sommaire de la visite de suivi.
18. Voir « Exemple d'une grille de vérification » (page 49) pour un exemple d'une grille de vérification complétée.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES EXEMPLE

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénom d l'apprenant Nadia Onyango

Nom de l'établissement Centre Hospitalier Universitaire

Type d'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☒ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|--|---|
| ☒ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé Soins du post-partum Dates du cours 24 au 29 mars 2003

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation Karim Diallo

Date(s) de l'évaluation 29 au 30 Juin 2003

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION : EXEMPLE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation	29 juin 03	30 juin 03
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires	C	C
2. Accueille la femme avec respect et amabilité et se présente	N	C
3. Dit à la femme ce que l'on va faire	N	C
4. Encourage la femme de poser des questions et écoute ce qu'elle dit	C	C
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"	2	4

Les apprenants doivent exécuter les 4 étapes correctement pour être jugés compétents pour cette compétence.

AVANT

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☒ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☒ compétent

COMMENTAIRES

Lors de la première évaluation le Docteur Onyango n'a pas accueilli la femme avec respect et amabilité et ne s'est pas présenté ni dit à la femme ce qu'on allait faire. Nous avons travaillé ensemble sur ces étapes critiques avant la seconde évaluation le 30 juin 2003. Lors de l'évaluation après l'encadrement, il a exécuté ces étapes de manière satisfaisante et il a été jugé compétent pour cette tâche.

GRILLE DE VERIFICATION
ANTECEDENTS DU POST-PARTUM, EXAMEN PHYSIQUE
(MERE ET BEBE) ET SOINS ESSENTIELS
(à remplir par le **Formateur effectuant l'évaluation**)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION ANTECEDENTS DU POST-PARTUM, EXAMEN PHYSIQUE (MERE ET BEBE) ET SOINS ESSENTIELS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires		
2. Accueille la femme avec respect et amabilité et se présente		
3. Dit à la femme ce que l'on va faire		
4. Encourage la femme de poser des questions et écoute ce qu'elle dit		
ANTECEDENTS		
5. Demande à la femme comment elle se sent dans cette période de post-partum		
6. Demande à la femme si le bébé tète bien dans la période de post-partum		
7. Demande à la femme si elle a eu des problèmes depuis la naissance du bébé ou si le bébé en a eu		
8. Vérifie le dossier de la femme ou lui pose des questions pour recueillir des antécédents pertinents liés à la naissance du bébé (date, mode, complications)		
9. Vérifie le dossier de la femme ou lui demande les résultats de son test RPR (VDRL)		
10. Vérifie le dossier de la femme ou lui demande les résultats de son test pour le VIH		
11. Vérifie le dossier de la femme ou lui demande les résultats de sa vaccination antitétanique		
12. Vérifie le dossier de la femme ou lui demande les résultats de ses tests antipoliomyélitique (OPV), BCG, VPH pour le bébé		
EXAMEN PHYSIQUE (INSPECTER/PALPER)		
Mère		
13. Observe l'aspect général de la femme		
14. Utilise un produit antiseptique ou se lave attentivement les mains		
15. Prend les signes vitaux		
16. Vérifie les conjonctives à la recherche de pâleur		
17. Examine les seins		

GRILLE DE VERIFICATION ANTECEDENTS DU POST-PARTUM, EXAMEN PHYSIQUE (MERE ET BEBE) ET SOINS ESSENTIELS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
18. Palpe l'utérus pour constater la taille, fermeté et sensibilité		
19. Met des gants sur les deux mains. Examine le périnée pour voir le volume des lochies, la condition d'éventuelles déchirures, une épisiotomie ou autres lésions		
20. Exécute les procédures pour la prévention des infections		
Bébé		
21. Observe le teint du bébé		
22. Vérifie ses respirations		
23. Vérifie sa température		
24. Pèse le bébé		
25. Examine le bébé de la tête aux pieds pour voir s'il y a des anomalies		
26. Informe la mère continuellement de ses constatations et répond attentivement à ses questions ou ses préoccupations		
PRESTATION DE SOINS		
Soins pour la mère		
27. Identifie des problèmes/besoins éventuels, en fonction des constatations de l'interview et de l'examen		
28. La conseille concernant les préparatifs aux complications éventuelles et les signes de danger		
29. Lui donne des conseils sur la nutrition, dont les suppléments en fer/folate		
30. Lui donne des conseils sur le repos et le sommeil		
31. Lui donne des conseils sur l'hygiène		
32. Lui donne des conseils concernant le paludisme et l'ankylostomiase (en fonction de la région)		
33. Lui donne des conseils sur les rapports sexuels à moindre risque et les infections sexuellement transmissibles (dont le VIH)		
34. Fournit les vaccinations et la thérapie préventive, qui peuvent comporter: le vaccin antitétanique, des comprimés de fer/folate et la vitamine A (en fonction des besoins et de la politique nationale/locale)		

GRILLE DE VERIFICATION ANTECEDENTS DU POST-PARTUM, EXAMEN PHYSIQUE (MERE ET BEBE) ET SOINS ESSENTIELS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
35. Fournit des conseils sur la planification familiale et le choix d'une méthode avec des instructions pour le suivi		
Soins pour le bébé		
36. Observe un tété et donne des conseils sur l'allaitement maternel si nécessaire		
37. Fournit des conseils sur les signes de danger de la période néonatale et que faire si le nouveau-né en manifeste		
* Fournit des vaccinations si le nouveau-né n'a pas encore été vacciné		
38. S'assure qu'on a répondu à toutes les questions que la mère a posées		
39. S'assure que la mère connaît la date et l'heure de sa prochaine consultation, si nécessaire		
NOMBRE TOTAL DES ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

* N.B. Cette étape n'est pas calculée dans le total « Avant l'encadrement » et « Après l'encadrement. » Elle n'est pas effectuée chez toutes les femmes.

Les apprenants doivent exécuter **35 ou plus** des étapes correctement pour être jugés compétents pour ces tâches.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

OUTILS POUR LES EVALUATIONS DES CONNAISSANCES ET COMPETENCES

**Prise en charge des
complications**

PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS INSTRUCTIONS POUR LE QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES

1. Dire à l'apprenant de répondre aux questions sur le Questionnaire sur la prise en charge des complications.
2. Additionner le nombre de réponses correctes à l'aide de la Clé aux réponses : Outil pour l'évaluation de la Prise en charge des complications (page 153).
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 8 réponses correctes divisées par le total de 10 questions = 80%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire sur les connaissances, rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche Sommaire de la visite de suivi.
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Lisez les questions suivantes et marquer un "X" sur la ligne à côté de **la meilleure réponse** à chaque question

1. Effectuer un bilan rapide
 - a. _____ Seulement chez les femmes présentant des douleurs abdominales et un saignement vaginal
 - b. _____ Seulement chez les femmes présentant des douleurs abdominales
 - c. _____ Seulement chez les femmes présentant un saignement vaginal
 - d. _____ Chez toutes les femmes en âge de procréer présentant un signe de danger
2. Lorsqu'une urgence obstétricale survient, expliquer à la femme et à sa famille ou personne d'appui
 - a. _____ Autant que possible concernant la prise en charge de l'urgence
 - b. _____ Aussi peu que possible concernant la prise en charge de l'urgence
 - c. _____ Ce que le prestataire pense que ces personnes devraient savoir
 - d. _____ Rien du tout

3. Une hémorragie immédiate du post-partum peut être due à
 - a. ☐ l'atonie utérine
 - b. ☐ un traumatisme génital
 - c. ☐ le placenta retenu
 - d. ☐ tous les facteurs ci-dessus
4. La manière la plus efficace de contrôler **immédiatement** des convulsions éclamptiques est de
 - a. ☐ donner du diazépam
 - b. ☐ donner du sulfate de magnésium
 - c. ☐ réaliser l'accouchement aussi tôt que possible
 - d. ☐ donner de la Nifédipine
5. Les procédures de réanimation néonatale
 - a. ☐ imposent toujours l'utilisation d'oxygène
 - b. ☐ devraient être initiées après avoir déterminé le score d'Apgar
 - c. ☐ peuvent généralement être réalisées sans oxygène
 - d. ☐ ne devraient être réalisées que par un pédiatre
6. En effectuant la réanimation d'un nouveau-né à l'aide d'un ballon et masque Ambu, il importe de vérifier que :
 - a. ☐ La tête du nouveau-né est en position neutre
 - b. ☐ L'étanchéité entre la bouche, le nez et le masque du ballon Ambu est adéquate
 - c. ☐ Le bébé n'est pas couvert
 - d. ☐ On exécute un massage cardiaque en même temps
7. Ne jamais effectuer une extraction par ventouse en cas de :
 - a. ☐ présentation céphalique
 - b. ☐ présentation par la face
 - c. ☐ dilatation cervicale 7 cm
 - d. ☐ tête fœtale pas engagée
8. Lesquels des signes et symptômes se manifestent chez une femme qui a une rupture d'utérus ?
 - a. ☐ Pouls maternel rapide
 - b. ☐ Douleur abdominale persistante et sensibilité sus-pubienne
 - c. ☐ Détresse fœtale
 - d. ☐ Tous les symptômes ci-dessus
9. Pour effectuer la réanimation du nouveau-né avec le masque et le ballon Ambu, ventiler à un rythme de :
 - a. ☐ 20 à 30 respirations par minute s'il n'y a pas de tirage intercostal
 - b. ☐ 40 respirations par minute pour tous les nouveau-nés
 - c. ☐ 60 respirations par minute si le bébé halète
 - d. ☐ Aucune des réponses ci-dessus n'est correcte
10. Le traitement de la métrite impose :
 - a. ☐ arrêt de l'allaitement maternel
 - b. ☐ alitement et hydratation adéquate
 - c. ☐ ampicilline, gentamicine, et metronidazole par voie intraveineuse jusqu'à ce que la femme soit afebrile pendant 48 heures
 - d. ☐ B et C

HEMORRAGIE DU POST-PARTUM INSTRUCTIONS POUR L'ETUDE DE CAS

1. Dire à l'apprenant de lire l'Etude de cas et de répondre aux questions dans le Questionnaire sur l'étude de cas.
2. Utiliser la Clé aux réponses pour l'Etude de cas (page 155) pour déterminer le nombre de réponses correctes.
3. Calculer le pourcentage des réponses correctes en divisant le nombre de réponses correctes par le nombre total de questions (par exemple : 5 réponses correctes divisées par le total de 6 questions = 83%).
4. Consigner le pourcentage des réponses correctes dans la case prévue pour le score de l'apprenant sur le Questionnaire pour l'Etude de cas rempli par l'apprenant.
5. Revoir avec l'apprenant toutes les questions ratées et expliquer les réponses correctes.
6. Consigner le score de l'apprenant sur la fiche « Sommaire de la visite de suivi. »
7. Si le score de l'apprenant n'est pas au moins 80%, vous pouvez donner le Questionnaire sur l'étude de cas une seconde fois pendant la visite de suivi, après avoir revu avec l'apprenant toute question à laquelle sa réponse était incorrecte.

HEMORRAGIE DU POST-PARTUM
ETUDE DE CAS
(à remplir par l'Apprenant)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Lisez l'étude de cas suivante et marquer un "X" sur la ligne de la **meilleure** réponse à chaque question.

ETUDE DE CAS

Mme B a 30 ans. 4ème geste, 4ème pare. Au centre de santé elle a mis au monde un bébé né à terme en bonne santé, pesant 4,2 kg. Vous lui avez donné 10 unités d'ocytocine IM à la suite de la naissance du bébé. La délivrance du placenta est survenue 5 minutes plus tard sans complication. Trente minutes plus tard, pourtant, Mme B vous dit qu'elle a un grave saignement vaginal.

1. Quelle sera votre **première** action ?
 - a. _____ Vérifier l'utérus pour voir s'il est contracté
 - b. _____ Administrer un supplément d'ocytocine
 - c. _____ Effectuer une compression bimanuelle de l'utérus
 - d. _____ Effectuer une exploration manuelle de l'utérus

2. Un saignement vaginal immédiatement après la naissance en présence d'un utérus bien contracté est souvent dû à :
- ☐ l'atonie utérine
 - ☐ l'endométrite
 - ☐ un traumatisme génital
 - ☐ une anomalie du mécanisme de coagulation

Vous avez complété votre évaluation de Mme B et vos constatations principales sont les suivantes :

- Pouls 88/minute
- Respirations 18/minute
- Tension artérielle 110/80
- Température 37° C

Son utérus est ferme et bien contracté. Le placenta est complet. Elle n'a pas de traumatisme du périnée. Il est difficile d'examiner le vagin et le col de l'utérus parce qu'ils sont bloqués par le saignement qui continue.

3. En fonction de ces constatations, quelle sera votre prochaine étape ?
- ☐ Bourrer l'utérus et le vagin
 - ☐ Démarrer une transfusion sanguine
 - ☐ Donner des antibiotiques
 - ☐ Effectuer un examen du vagin au spéculum pour détecter des déchirures et les réparer.
4. Que direz vous à votre assistant de faire pendant que vous effectuez l'examen ?
- ☐ Assurer le monitoring des signes vitaux et commencer une perfusion intraveineuse
 - ☐ Rassurer Mme B et sa famille
 - ☐ Prélever du sang pour l'hémoglobine
 - ☐ Toutes les réponses ci-dessus sont correctes

Une heure après l'accouchement, vous procédez à la réfection de la déchirure cervicale de Mme B.

5. Quelle est la méthode la plus appropriée pour effectuer la réfection d'une déchirure cervicale ?
- ☐ Faire des sutures en points séparés, utilisant des fils en soie
 - ☐ Faire des sutures en points continus, utilisant des fils en soie
 - ☐ Faire des sutures en points continus utilisant des fils en catgut chromé ou en acide polyglycolique
 - ☐ Faire des sutures en points séparés, utilisant des fils en catgut chromé ou en acide polyglycolique

Après la réfection de la déchirure cervicale, le taux de l'hémoglobine de Mme B est de 10 g/dl et ses signes vitaux sont stables.

6. Quel est le plan de soins qui s'impose ?
- ☐ Démarrer une transfusion de sang
 - ☐ Permettre à la femme de rentrer chez elle
 - ☐ Surveiller ses signes vitaux pendant 24 heures et commencer un supplément en sulfate ferreux et en fer folate ; encourager l'allaitement maternel
 - ☐ Continuer l'administration d'ocytocine pendant 24 heures

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

INSTRUCTIONS

1. Observez l'apprenant effectuer la compétence en utilisant la Liste/Grille de vérification.
2. N'encadrez pas et ne parlez pas à l'apprenant qui effectue la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
3. Marquez sur la Liste de vérification des compétences si l'apprenant réalise la compétence chez une patiente ou sur un modèle anatomique lors de l'observation « Avant l'encadrement. »
4. Notez la date de l'observation « Avant l'encadrement. »
5. Sur la liste de vérification intitulée « Avant l'encadrement » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à cette étape ou tâche.
6. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de chaque grille d'évaluation.
7. Marquez tout commentaire concernant la performance ou l'encadrement, dont les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour l'apprenant. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent » veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
8. Passez en revue l'évaluation avec l'apprenant, notamment toute étape ou tâche qui n'a pas été exécutée correctement. Permettez à l'apprenant de s'exercer sur la compétence avec encadrement tel que nécessaire.
9. Après que l'apprenant s'est exercé et a été encadré, utilisez la grille d'évaluation pour observer sa performance de la compétence.
10. N'encadrez pas l'apprenant et ne lui parlez pas pendant la performance de la compétence à moins que sa performance ne risque de nuire à la femme.
11. Sur la grille d'évaluation des compétences, marquez sur l'observation « Après l'encadrement » si l'apprenant a exécuté la compétence chez une femme ou sur un modèle anatomique.
12. Notez la date de l'observation « Après l'encadrement. »
13. Dans la colonne de la grille d'évaluation intitulée « Après l'encadrement, » marquez un **C** si l'apprenant est compétent à cette étape ou tâche ou un **N** si l'apprenant **n'est pas** compétent à l'étape ou la tâche.
14. Après que l'apprenant a fini d'effectuer la compétence, marquez le nombre total d'étapes ou de tâches notées avec un **C** dans l'espace prévu sur la grille d'évaluation. L'apprenant doit exécuter 90% des étapes ou des tâches correctement pour être évalué compétent. Le nombre d'étapes ou de tâches évaluées à 90% est marqué à la fin de la grille d'évaluation.

15. Marquez tout commentaire concernant la performance de l'apprenant, dont ses besoins en formation ou encadrement supplémentaires et les étapes qui semblaient être les plus difficiles pour lui/elle. Si l'apprenant n'a pas effectué 90% des étapes correctement mais a quand même été évalué « compétent », veuillez expliquer ceci dans la section Commentaires.
16. Si l'apprenant n'était pas compétent après avoir été encadré, veuillez le noter dans la section Commentaires.
17. Consigner les scores « Avant » et « Après » l'encadrement sur le formulaire « Sommaire de la visite de suivi. »
18. Voir « Exemple d'une grille de vérification » (page 65) pour un exemple d'une grille de vérification complété.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES

EXEMPLE

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant Dr. Alain Onyango

Nom de l'établissement Centre hospitalier universitaire

Type d'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☒ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|--|---|
| ☒ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé Prise en charge des complications

Dates du cours 24 au 29 mars 2003

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation Karim Diallo

Date(s) de l'évaluation 29 au 30 juin 2003

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

EXEMPLE D'UNE GRILLE DE VERIFICATION		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation	29 juin 03	30 juin 03
SE PREPARER		
1. Vérifie pour s'assurer que toutes les fournitures et tout l'équipement sont disponibles et fonctionnent	C	C
2. Enveloppe ou couvre rapidement le bébé, à part la tête, la figure et la poitrine supérieure et le place sur une surface propre et chauffée	N	C
3. Explique à la mère (et à sa personne d'appui) ce qui se passe	N	C
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"	1	3

Les apprenants doivent effectuer 3 étapes correctement pour être jugés compétent pour cette tâche.

AVANT

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☒ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☒ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☒ compétent

COMMENTAIRES

Lors de la première évaluation, le Docteur Onyango n'a pas expliqué à la mère (et à sa personne d'appui) ce qui se passait. Nous avons travaillé ensemble sur cette étape critique avant la seconde évaluation le 30 juin 2003. Lors de l'évaluation après l'encadrement il a effectué cette étape de manière adéquate et a été évalué compétent pour cette tâche.

**EVALUATION DES COMPETENCES
REANIMATION DU NOUVEAU-NE**
(à remplir par le **Formateur effectuant l'évaluation**)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION REANIMATION DU NOUVEAU-NE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
SE PREPARER		
1. Vérifie pour s'assurer que toutes les fournitures et tout l'équipement sont disponibles et fonctionnent		
2. Enveloppe ou couvre rapidement le bébé, en laissant la tête, le visage et la poitrine supérieure dégagés et le place sur une surface chauffée et propre		
3. Explique à la mère (et à sa personne d'appui) ce qui se passe		
REANIMATION AVEC LE MASQUE ET LE BALLON AMBU		
4. Positionne la tête du bébé en légère extension pour ouvrir la voie aérienne		
5. Aspire la bouche et le nez pour dégager la voie aérienne		
6. Positionne le masque sur le visage du bébé pour créer l'étanchéité autour du menton, de la bouche et du nez du bébé		
7. Vérifie l'étanchéité en ventilant deux ou trois fois et observant si la poitrine se soulève		
8. Effectue la ventilation à raison de 40 respirations/minute pendant une minute		
9. Arrête la ventilation et vérifie si le bébé respire spontanément		
10. Si la respiration est normale et en l'absence de triage sous-costal et de geignements, place le bébé peau à peau en contact avec la mère • Si le bébé ne respire pas ou si la fréquence respiratoire est inférieure à 30 mouvements par minute ou si le tirage sous-costal aigu est présent, continue à ventiler		
* Donne de l'oxygène si disponible et prend les dispositions pour le transfert immédiat et des soins particuliers.		

GRILLE DE VERIFICATION REANIMATION DU NOUVEAU-NE		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
TACHE APRES LA REANIMATION		
11. Effectue les procédures de prévention des infections		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

*N.B. : Cette étape n'est pas calculée dans le total des scores « avant l'encadrement » et « après l'encadrement ». Cette étape n'est pas effectuée chez tous les nouveau-nés.

Les apprenants doivent exécuter **10 ou plus** des étapes correctement pour être jugés compétents pour cette tâche.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES
DELIVRANCE ARTIFICIELLE DU PLACENTA
(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES DELIVRANCE ARTIFICIELLE DU PLACENTA		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires		
2. Explique à la femme (et à sa personne d'appui) ce que l'on va faire et fournit un soutien émotionnel continu		
* Administre l'anesthésie (péthidine, diazépam IV ou kétamine), si disponible		

* N.B. Cette étape n'est pas calculée dans le total des scores « avant l'encadrement » et « après l'encadrement ». L'étape n'est pas effectuée chez toutes les femmes.

3. Administre des antibiotiques prophylactiques		
4. Utilise un produit antiseptique pour les mains ou se lave soigneusement les mains et les avant-bras		
5. Met des gants désinfectés à haut niveau ou stériles (à hauteur du coude si disponibles)		
6. Nettoie la vulve avec une solution antiseptique		
7. Tient le cordon ombilical avec une pince et tire doucement jusqu'à ce qu'il soit légèrement tendu		
8. Place les doigts d'une main dans la cavité utérine et localise le placenta.		
9. Fournit une contre-traction à l'utérus sur le haut de l'abdomen		
10. Agite doucement les doigts entre le placenta et la paroi utérine		
11. Effectue doucement un mouvement latéral avec la main jusqu'à ce que le placenta entier se sépare de la paroi utérine		
12. Retire lentement la main de l'utérus, amenant le placenta tout en continuant la contre-traction abdominale		
13. Explore en palpant la cavité utérine pour s'assurer que tout le tissu placentaire a été enlevé		
14. Administre l'ocytocine en perfusion IV		
15. Fait appel à un assistant pour masser le fond de l'utérus afin d'encourager la contraction utérine		

Après l'encadrement :

GRILLE DE VERIFICATION COMPRESSION BIMANUELLE DE L'UTERUS

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

☐ Dispensaire de soins de santé (1)

☐ Centre de santé (2)

☐ Hôpital de district (3)

☐ Hôpital régional (4)

☐ Hôpital/Clinique privé (5)

☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Affiliation de l'établissement

☐ Gouvernemental (1)

☐ Religieux/Missionnaire (2)

☐ Privé (3)

☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____

☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES COMPRESSION BIMANUELLE DE L'UTERUS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
1. Explique à la femme (et à sa personne d'appui) ce que l'on va faire et fournit un soutien émotionnel continu		
2. Utilise un produit antiseptique ou se lave soigneusement les mains		
3. Met des gants désinfectés à haut niveau ou stériles sur les deux mains		
4. Nettoie la vulve avec une solution antiseptique		
5. Insère le poing dans le cul de sac antérieur du vagin et applique une pression contre la paroi antérieure de l'utérus		
6. Place l'autre main sur l'abdomen derrière l'utérus et appuyer fermement sur l'abdomen en appliquant une pression contre la paroi postérieure de l'utérus		
7. Maintient la compression jusqu'à ce que le saignement soit contrôlé et l'utérus se contracte		
8. Administre l'ocytocine en perfusion IV		
9. Effectue les procédures de prévention des infections		
10. Surveille le saignement vaginal de la femme		
11. Mesure les signes vitaux de la femme		
12. S'assure que l'utérus est fermement contracté		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

Les apprenants doivent exécuter correctement **11 ou plus** des étapes critiques pour être jugés compétents en cette tâche.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES REFECTION DES DECHIRURES CERVICALES

(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

☐ Dispensaire de soins de santé (1)

☐ Centre de santé (2)

☐ Hôpital de district (3)

☐ Hôpital régional (4)

☐ Hôpital/Clinique privé (5)

☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Affiliation de l'établissement

☐ Gouvernemental (1)

☐ Religieux/Missionnaire (2)

☐ Privé (3)

☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____

☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE D'EVALUATION DES COMPETENCES REFECTION DES DECHIRURES CERVICALES		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	Après l'encadrement
Dates de l'observation		
ETAPE/TACHE		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires		
2. Explique à la femme (et à sa personne d'appui) ce que l'on va faire et l'encourage à poser des questions		
3. Assure le soutien émotionnel et la rassurance		
* Administre l'anesthésie (péthidine, diazépam IV ou kétamine), si disponible		
* Insère une sonde urinaire si nécessaire		
REFECTION DES DECHIRURES CERVICALES		
4. Utilise un produit antiseptique pour les mains ou se lave soigneusement les mains		
5. Met des gants stériles ou désinfectés à haut niveau sur les deux mains		
6. Saisit le col de l'utérus des deux côtés de la déchirure à l'aide d'une pince à anneau ou d'une pince à éponge		
7. Place la première suture au haut de la déchirure et ferme celle-ci avec une suture à points continus, incluant tout l'épaisseur du col avec chaque insertion de l'aiguille		
* Si une longue section de la berge du col est déchirée, la renforce en dessous avec une suture à points continus		
* Utilise une pince à anneau s'il est difficile de parvenir au sommet et le ligaturer		
TACHE APRES LA PROCEDURE		
8. Réalise les procédures de prévention des infections		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

* N.B. Cette étape n'est pas calculée dans le total des scores « avant l'encadrement » et « après l'encadrement. »
L'étape n'est pas effectuée chez toutes les femmes.

Les apprenants doivent réaliser correctement **7 ou plus** des étapes critiques pour être jugés compétents pour cette tâche.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES
REFECTION DE DECHIRURES PERINEALES
DE PREMIER ET SECOND DEGRE
(à remplir par le **Formateur** effectuant l'évaluation)

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Marquez un **C** si la tâche est effectuée de manière compétente; marquez un **N** si la tâche **n'est pas** effectuée de manière compétente.

Compétent : Exécute l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

Pas compétent : Incapable d'effectuer l'étape ou la tâche selon la procédure ou les directives standard.

GRILLE DE VERIFICATION DES COMPETENCES COMPRESSION BIMANUELLE DE L'UTERUS		
ETAPE/TACHE	Avant l'encadrement	After l'encadrement
Dates de l'observation		
SE PREPARER		
1. Prépare l'équipement et les fournitures nécessaires		
2. Explique à la femme (et à sa personne d'appui) ce que l'on va faire et l'encourage à poser des questions		
3. Assure le soutien émotionnel et la rassurance		
* Insère une sonde urinaire, si nécessaire		
REFECTION DES DECHIRURES DU PREMIER ET SECOND DEGRE		
4. Utilise un produit antiseptique pour les mains ou se lave soigneusement les mains		
5. Met des gants stériles ou désinfectés à haut niveau sur les deux mains		
* Si la déchirure est longue et profonde à travers le périnée, examine la patiente pour s'assurer qu'il n'y a pas de déchirures de troisième et quatrième degré		
6. Administre une anesthésie locale		
7. Place la première suture environ à about 1 cm au dessus de la déchirure vaginale		
8. Utilise des sutures continues vers le bas jusqu'au niveau de l'ouverture vaginale et rapproche les berges déchirées de l'ouverture vaginale.		
9. Effectue la réparation du muscle périnéal utilisant des sutures séparés		
10. Refait la peau utilisant des sutures séparées (ou sous-cuticulaires) en commençant à l'ouverture vaginale		
TACHE APRES LA PROCEDURE		
11. Effectue les procédures de prévention des infections		
NOMBRE TOTAL D'ETAPES/TACHES MARQUES AVEC UN "C"		

Les apprenants doivent réaliser correctement **10 ou plus** des étapes critiques pour être jugés compétents pour cette tâche.

AVANT

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

APRES

L'ENCADREMENT ☐ femme ☐ modèle anatomique ☐ pas compétent ☐ compétent

COMMENTAIRES

Avant l'encadrement :

Après l'encadrement :

LISTE DE VERIFICATION DES OUTILS D'EVALUATION

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

☐ Dispensaire de soins de santé (1)

☐ Hôpital/Clinique privé (5)

☐ Centre de santé (2)

☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6)

☐ Hôpital de district (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

☐ Hôpital régional (4) _____

Affiliation de l'établissement

☐ Gouvernemental (1)

☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____

☐ Religieux/Missionnaire (2)

☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5)

☐ Privé (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

INSTRUCTIONS

Marquez un "X" si la fiche a été remplie. Envoyez toutes les fiches originales remplies pour chaque apprenant, dont cette liste de vérification, au membre approprié du personnel d'évaluation du programme à la fin de la visite de suivi.

SOINS PRENATAL

_____ Questionnaire sur les connaissances

_____ Liste de vérification des compétences : Antécédents prénatals, Examen physique et Soins essentiels

TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE

_____ Questionnaire sur les connaissances

_____ Utilisation du partogramme : Etude de cas

_____ Grille d'évaluation : Travail normal, accouchement et soins au nouveau-né

SOINS DU POST-PARTUM (MERE ET BEBE)

_____ Questionnaire sur les connaissances

_____ Grille de vérification des compétences : Antécédents du post-partum, Examen physique (Mère et Bébé) et Soins essentiels

PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS

- _____ Questionnaire sur les connaissances
 _____ Hémorragie du post-partum : Etude de cas
 _____ Grille de vérification des compétences : Réanimation du nouveau-né
 _____ Grille de vérification des compétences : Délivrance artificielle du placenta
 _____ Grille de vérification des compétences : Compression bimanuelle de l'utérus
 _____ Grille de vérification des compétences : Réfection des déchirures cervicales
 _____ Grille de vérification des compétences : Réfection des déchirures périnéales de premier et deuxième degré

Outils pour le recueil de données

- | | |
|-------|---|
| _____ | Questionnaire : Questionnaire sur l'expérience et la confiance en compétences de soins maternels et néonataux |
| _____ | Interview avec le Superviseur – avec Plan d'action complété |
| _____ | Interview avec le Superviseur – sans Plan d'action |
| _____ | Interview avec les Participants – avec Plan d'action complété |
| _____ | Interview avec les Participants – sans Plan d'action |
| _____ | Fiche pour les commentaires supplémentaires |
| _____ | Fiche de Sommaire de la visite de suivi |

COMMENTAIRES :

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

FICHE POUR LE SOMMAIRE DE LA VISITE DE SUIVI

Utilisez ce formulaire pour résumer les scores de tous les apprenants évalués lors de cette visite.

- Consigner le nom et prénom de l'apprenant visité dans la première colonne.
- Noter le score final de l'apprenant sur l'évaluation/les évaluations des connaissances pertinentes.
- Noter le score final de l'apprenant sur l'étude/les études de cas pertinente(s).
- Noter la performance par l'apprenant de chaque compétence pertinente avant et après l'encadrement. Marquer un **C** pour indiquer « compétent » ou un **N** pour signifier « pas compétent ».
- Si l'évaluation de l'apprenant pour un domaine dans lequel il/elle a été formé(e) n'a pas été réalisée, veuillez expliquer la raison sur le verso de cette fiche.

Envoyez ce Sommaire avec tous les formulaires d'évaluation remplis à la personne désignée de l'organisation responsable de la visite de suivi.

	Soins prénatals			Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au nouveau-né				Soins du Postpartum Mère et Bébé			Prise en charge des Complications											
	Questionnaire connaissances	Grille de vérification-Compétences Antécédents prénatals, Examen phys, Soins essentiels		Questionnaire connaissances	Etude de cas : Utilisation du partogramme	Grille de vérification-Compétences Travail normal, accouchement soins néonataux immédiats		Questionnaire Connaissances	Grille de vérification Compétences Antéc. postpartum, Soins essentiels		Questionnaire connaissances	Etude de cas: HPP	Grille de vérification-Compétences Réanimation du nouveau-né		Grille de vérification-Compétences Délivrance artificielle du placenta		Grille de vérification-Compétences Compression bi-manuelle de l'utérus		Grille de vérification-Compétences Réfection déchirures cervicales		Grille de vérification-Compétences Réfection déchirures du 1 ^{er} /2 ^e degré	
Nom et prénoms de l'apprenatnt	%	Avant	Après	%	%	Avant	Après	%	Avant	Après	%	%	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
EXEMPLE: JEAN DIALLO	95%	N	C	90%	80%	C	C	70%	N	N	85%	88%	N	C	C	C	C	C	N	N	N	C
1.																						
2.																						
3.																						
4.																						
5.																						

EXPERIENCE ET CONFIANCE EN COMPETENCES POUR LA SANTE MATERNELLE ET NEONATALE

QUESTIONNAIRE

(à être rempli par l'Apprenant)

Nous vous remercions d'avoir pris le temps pour remplir ce questionnaire. Vos réponses contribueront à une base de données fondée sur l'information recueillie pour aider à améliorer la formation axée sur les compétences en soins maternels et néonataux. Toutes les réponses sont confidentielles et ne seront pas partagées avec les superviseurs ; elles n'auront aucune influence sur votre emploi.

Veuillez écrire vos commentaires sur les questions dans la marge ou dans les champs prévus.

INFORMATION : VOUS ET VOTRE ETABLISSEMENT

1. Quel est le titre de votre poste ? _____
2. Combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans
3. Genre ? ☐ Masculin (1) ☐ Féminin (2)
4. A quelle catégorie professionnelle appartenez-vous ?
☐ Médecin (1) ☐ Infirmière/Sage-femme (4)
☐ Infirmière (2) ☐ Sage-femme (5)
☐ Administrateur (3)
☐ Autre (6) (spécifier) _____
5. Année de formation de base complétée _____
6. Domaine de spécialisation?
☐ Gynécologie/Obstétrique (1) ☐ Obstétrique (sage-femme) (4)
☐ Infirmier (2) ☐ Infirmier/Obstétrique (5)
☐ Pédiatrie (3)
☐ Autre (6) (spécifier) _____
7. Titre de votre poste actuel ? _____
8. Depuis combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans
9. Quelle est votre responsabilité professionnelle principale ?
☐ Prestataire de services (1)
☐ Superviseur de formation clinique (2)
☐ Professeur//Educateur/Encadreur (3)
☐ Autre (4) (spécifier) _____

10. Veuillez estimer le **pourcentage de votre temps professionnel hebdomadaire** consacré aux activités suivantes. (**pour un Total de 100%.**)

Soins aux patients/clients _____ %

Formation clinique _____ %

Enseignement /Education/Instruction
(non clinique) _____ %

Autre (spécifier) _____ %

TOTAL 100 %

11. Nom et adresse de l'institution où vous fournissez des soins maternels et néonataux

Nom de l'Institution _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

12. Type de l'établissement

☐ Dispensaire de soins de santé (1)

☐ Hôpital/Clinique privé (5)

☐ Centre de santé (2)

☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6)

☐ Hôpital de district (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

☐ Hôpital régional (4)

13. Affiliation de l'établissement

☐ Gouvernemental (1)

☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____

☐ Religieux/Missionnaire (2)

☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5)

☐ Privé (3)

☐ Autre (7) (spécifier) _____

14. Votre établissement utilise-t-il le Partogramme actualisé de l'OMS pour le monitoring du travail ?

☐ Oui (1)

☐ Non (2)

☐ Ne sait pas (98)

15. Le manuel de l'OMS *Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement* est-il disponible dans votre institution ?

☐ Oui (1)

☐ Non (2)

☐ Ne sait pas (98)

16. **Dans l'affirmative**, combien de fois, en moyenne, avez-vous utilisé le manuel comme référence ?

☐ Tous les jours

☐ Une fois par semaine

☐ Une fois par mois

☐ Rarement

☐ Jamais

17. Etes-vous actuellement membre de quelconques comités ou organisations se rapportant à la maternité à moindre risque ?

☐ Oui (1)

☐ Non (2)

☐ Ne sait pas (98)

18. Dans l'affirmative, comment s'appelle(nt) le(s) comités ou les organisations? _____

19. Combien d'accouchements soignez-vous par semaine (approximativement) ? _____

20. Combien de clientes de soins prénatals voyez-vous par semaine (approximativement) ? _____

21. Combien de clientes de soins du post-partum voyez vous par semaine (approximativement) ? _____

Les prochaines questions fournissent de l'information sur la fréquence avec laquelle vous effectuez certains gestes cliniques spécifiques que vous avez appris lors du stage et votre niveau de confiance pour exécuter des compétences. Veuillez indiquer aussi lesquelles de ces compétences vous avez enseignées à d'autres à la suite de votre participation au cours.

22. Dates du cours de formation axée sur les compétences _____

23. Thème ou contenu du cours de formation axée sur les compétences _____

24. Nom et adresse de la structure où ce cours de formation axée sur les compétences a eu lieu

Nom de l'institution _____

Adresse _____

Ville _____ Pays _____

25. Veuillez compléter ce tableau selon les instructions suivantes.

Colonne A. Combien de cas avez vous effectués depuis avoir complété le cours de formation axé sur les compétences ?

Colonne B. Évaluez le niveau de votre confiance pour effectuer ces compétences.

1 Très confiant; je n'ai pas besoin d'encadrement.

2 Pas très confiant; j'ai besoin d'encadrement supplémentaire

3 Pas confiant; je ne suis pas en mesure d'effectuer ce geste

N/A La politique du pays/de l'institution ne me permet pas d'effectuer cette tâche

Colonne C. Veuillez cocher (✓) les gestes/compétences que vous avez enseignés à d'autres depuis avoir complété le cours de formation axée sur les compétences.

COMPETENCE/GESTE	Colonne A Nombre de cas effectués	Colonne B Confiance pour cette technique	Colonne C Compétence enseignées à d'autres
Donner les soins prénatals			
Conseiller une femme sur la préparation à l'accouchement et les préparatifs en cas de complications			
Assurer les soins de travail normal, d'accouchement et de soins immédiats au nouveau-né			

COMPETENCE/GESTE	Colonne A Nombre de cas effectués	Colonne B Confiance pour cette technique	Colonne C Compétence enseignées à d'autres
Surveiller le travail à l'aide du partogramme			
Effectuer la prise en charge active du troisième stade du travail			
Assurer les soins du post-partum			
Assurer la réanimation du nouveau-né			
Effectuer la délivrance artificielle du placenta			
Effectuer la compression bimanuelle de l'utérus			
Assurer la réfection des déchirures cervicales			
Assurer la réfection des déchirures périnéales du premier et deuxième degré			
Prendre en charge l'hémorragie du post-partum			

26. Si vous avez évalué votre confiance comme "3" dans quelconque de ces compétences, veuillez expliquer certaines des raisons pour lesquelles vous ne vous sentez pas en confiance pour effectuer ce geste.

27. Estimez-vous qu'après la formation vous avez eu assez de pratique pour demeurer compétent en ces tâches?

☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

Veuillez expliquer :

28. La formation axée sur la compétence, a-t-elle changé votre performance au travail ?

☐ Oui (1) ☐ Non (2)

29. Dans l'affirmative, en quels aspects la formation a-t-elle changé votre performance ? _____

30. Si non, pourquoi pas ? _____

Si vous avez complété un plan d'action, veuillez continuer sur la page suivante.

**POUR LES APPRENANTS AYANT COMPLETE UN PLAN D’ACTION EN TANT QU’UN
VOLET DE LEUR FORMATION**

31. Veuillez énumérer les activités que vous avez incluses dans votre Plan d’Action.

- a. _____

- b. _____

- c. _____

32. A quels types d’activités supplémentaires avez-vous participé en conséquence des connaissances et compétences acquises lors du cours (par exemple, activités de formation, participation à des conférences, présentations, etc.) ?

NOM DE L’ACTIVITE	LIEU DE L’ACTIVITE	VOTRE RESPONSABILITE	DATE

33. La qualité des soins à votre institution, s’est-elle améliorée ?

☐ Oui (1) ☐ Non (2)

34. Dans l’affirmative, comment la qualité s’est-elle améliorée ?

☐ Oui (1) ☐ Non (2)[illegible]

Directives pour l'évaluation des prestataires compétents après leur formation en soins de santé maternelle et néonatale

INTERVIEW AVEC LE SUPERVISEUR AVEC LE PLAN D'ACTION D'UN APPRENANT

INSTRUCTIONS

- L'Interview avec le Superviseur est conçu pour obtenir de l'information sur les réalisations des trois engagements du Plan d'Action de l'Apprenant (voir la Question 31 sur le Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance).
- Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec l'Apprenant. Le fait d'utiliser les mêmes questions pour les deux entretiens permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.
- Avant de commencer l'interview, notez les activités énumérées par l'Apprenant dans ses réponses à la Question 31 du Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance à la page 91.
- Décrivez au Superviseur le but de l'interview et obtenez son consentement à être interviewé. Le texte dans l'encadré est fourni à titre de guide.

(**Nom et prénoms de l'apprenant**) a participé à une formation sur (**thème du cours**) du (___ au ___ **dates du cours**). Les objectifs de cette formation étaient d'améliorer les connaissances et compétences en matière de soins maternels et néonataux essentiels en fonction des standards internationaux

Je voudrais vous poser des questions concernant le travail de (**nom de l'apprenant**) réalisé à la suite de la formation pour comprendre comment (**nom de l'apprenant**) a appliqué ses nouvelles connaissances et compétences.

L'information que vous fournissez sera utilisée pour aider à améliorer les programmes de formation en soins maternels et néonataux essentiels axés sur les compétences. Vos observations sont donc très importantes. Vos réponses seront combinées avec celles d'autres interviews pour un rapport combiné. Votre nom ne paraîtra sur aucun des rapports.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

- Utilisez les questions de la Première Partie de l'interview pour interviewer le superviseur.
- La Deuxième Partie de l'interview est partagée en trois sections, dont une pour chaque engagement du Plan d'Action.
 - Démarrez l'interview en disant au superviseur le premier engagement (le texte dans l'encadré ci-dessous est fourni en tant que guide).
 - Encerclez l'action correspondante dans la colonne des réponses.
 - Posez au superviseur la série de questions concernant l'action et notez la réponse et tout autre commentaire.
 - Répétez ce processus pour les deux autres engagements.

Lors du cours, **(nom de l'apprenant)** a complété un Plan d'Action énumérant des engagements pour changer jusqu'à trois aspects de sa performance ou de celle de l'établissement. Le but de cette partie de l'interview est de constater les progrès que **(nom de l'apprenant)** a faits pour mettre en œuvre ces changements.

Le Plan d'Action de **(nom de l'apprenant)** a énuméré ces activités (à obtenir de la Question 31 du Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance) :

- 1.
- 2.
- 3.

INTERVIEW AVEC LE SUPERVISEUR AVEC LE PLAN D'ACTION COMPLETE PAR UN APPRENANT

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Nom et prénoms du superviseur _____

Première Partie : Information concernant le Superviseur et l'Institution

1. Quel est le titre de votre poste ? _____

2. Depuis combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans

3. Genre ? ☐ Masculin (1) ☐ Féminin (2)

4. Catégorie professionnelle :

- | | |
|--|--|
| ☐ Médecin (1) | ☐ Infirmière/Sage-femme (4) |
| ☐ Infirmière (2) | ☐ Sage-femme (5) |
| ☐ Administrateur (3) | |
| ☐ Autre (6) (spécifier) _____ | |

5. En quelle année avez-vous reçu votre diplôme de la faculté de médecine, de l'école d'infirmiers/infirmières, l'école de sages-femmes ? _____

6. Quelle est votre spécialité ?
- ☐ Gynéco/Obstétrique (1) ☐ Obstétrique (4)
- ☐ Infirmier (2) ☐ Infirmier/Obstétrique (5)
- ☐ Pédiatrie (3)
- ☐ Autre (6) (spécifier) _____
7. Avant cette interview, aviez-vous entendu parler du cours de formation axée sur les compétences auquel (**nom de l'apprenant**) a participé ?
- ☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)
8. Estimez-vous que votre institution a profité de la formation de (**nom de l'apprenant**) ?
- ☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

Veuillez expliquer : _____

9. Pensez-vous que les services de santé maternelle et néonatale dans votre structure se sont améliorés en résultat de la formation de (**nom de l'apprenant**) ?
- ☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

- 9a. Dans l'affirmative, comment et pourquoi ?

Seconde Partie : Information concernant le Plan d'action de l'apprenant

N ^o	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
10.	La première activité du plan d'action est : (Encercler l'activité appropriée.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI) 1 Améliorer la prestation des soins prénatals..... 2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement, préparatifs aux complications 3 Améliorer la qualité des soins dans la salle d'accouchement..... 4 Améliorer l'utilisation du partogramme 5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail..... 6 Améliorer les sutures des épisiotomies et des déchirures périnéales..... 7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium..... 8 Autre engagement..... 9 Spécifier: _____ _____	
11.	Est-ce que le prestataire (l'apprenant) a eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui 1 Non 2 N.B.: Si non, passer à la question 15.	
12.	Quelles démarches l'apprenant a-t-il faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant projet pour le personnel cadre 1 Discussion avec le personnel cadre 2 Discussion avec des collègues 3 Plan de formation pour les collègues..... 4 Activités de formation pour les collègues 5 Autre (spécifier) _____ _____	
13.	Qu'est-ce qui a aidé le prestataire (l'apprenant) à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Soutien du superviseur..... 1 Soutien des collègues..... 2 Soutien de l'administration..... 3 Autre (spécifier) _____ _____	

N°	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
14.	De quel type d'appui le prestataire a-t-il besoin pour continuer à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Formation supplémentaire 1 Fournitures supplémentaires 2 Davantage de temps 3 Autre (spécifier) _____ _____	
15.	Quel type de barrières l'apprenant a-t-il rencontrées (s'il y en a eu) ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Charge du travail actuel/Manque de temps 1 Manque d'appui du superviseur 2 Manque d'appui des collègues 3 Manque de ressources financières 4 Manque de politique, de mandat 5 Autre (spécifier) _____ _____	
16.	La seconde activité du plan d'action est : (Encercler l'activité pertinente.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI) 1 Améliorer la prestation des soins prénatals 2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement, préparatifs aux complications 3 Améliorer la qualité des soins dans la salle d'accouchement 4 Améliorer l'utilisation du partogramme 5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail 6 Améliorer les sutures des épisiotomies et des déchirures périnéales 7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium 8 Autre engagement 9	
17.	Est-ce que le prestataire (l'apprenant) a eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui 1 Non 2 N.B.: Si non, passer à la question 21.	
18.	Quelles démarches l'apprenant a-t-il faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant projet pour le personnel cadre 1 Discussion avec le personnel cadre 2 Discussion avec des collègues 3 Plan de formation pour les collègues 4 Activités de formation pour les collègues 5 Autre (spécifier) _____ _____	

N°	QUESTION	REPOSE	COMMENTAIRES
19.	Qu'est-ce qui a aidé le prestataire (l'apprenant) à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Soutien du superviseur..... 1 Soutien des collègues..... 2 Soutien de l'administration..... 3 Autre (spécifier) _____ _____	
20.	De quel type d'appui le prestataire a-t-il besoin pour continuer à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Formation supplémentaire 1 Fournitures supplémentaires..... 2 Davantage de temps 3 Autre (spécifier) _____ _____	
21.	Quel type de barrières l'apprenant a-t-il rencontrées (s'il y en a eu) ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Charge du travail actuel/Manque de temps 1 Manque d'appui du superviseur..... 2 Manque d'appui des collègues..... 3 Manque de ressources financières 4 Manque de politique, de mandat..... 5 Autre (spécifier) _____ _____	
22.	La troisième activité du plan d'action est : (Encercler l'activité pertinente.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI) 1 Améliorer la prestation des soins prénatals..... 2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement, préparatifs aux complications 3 Améliorer la qualité des soins dans la salle d'accouchement..... 4 Améliorer l'utilisation du partogramme 5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail..... 6 Améliorer les sutures des épisiotomies et déchirures périnéales 7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium..... 8 Autre engagement..... 9 Spécifier: _____ _____	
23.	Est-ce que le prestataire (l'apprenant) a eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui 1 Non 2 N.B.: Si non, passer à la question 27.	

N ^o	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
24.	Quelles démarches l'apprenant a-t-il faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant projet pour le personnel cadre 1 Discussion avec le personnel cadre 2 Discussion avec des collègues 3 Plan de formation pour les collègues..... 4 Activités de formation pour les collègues 5 Autre (spécifier) _____ _____	
25.	Qu'est-ce qui a aidé le prestataire (l'apprenant) à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Soutien du superviseur..... 1 Soutien des collègues..... 2 Soutien de l'administration..... 3 Autre (spécifier) _____ _____	
26.	De quel type d'appui le prestataire a-t-il besoin pour continuer à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Formation supplémentaire 1 Fournitures supplémentaires 2 Davantage de temps 3 Autre (spécifier) _____ _____	
27.	Quel type de barrières l'apprenant a-t-il rencontrées (s'il y en a eu) ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Charge du travail actuel/Manque de temps 1 Manque d'appui du superviseur..... 2 Manque d'appui des collègues..... 3 Manque de ressources financières 4 Manque de politique, de mandat..... 5 Autre (spécifier) _____ _____	

COMMENTAIRES : _____

INTERVIEW AVEC LE SUPERVISEUR

SANS PLAN D'ACTION D'UN APPRENANT

INSTRUCTIONS

- Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec l'Apprenant. Le fait d'utiliser les mêmes questions pour les deux entretiens permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.
- Décrivez au Superviseur le but de l'interview et obtenez son consentement à être interviewé. Le texte dans l'encadré est fourni à titre de guide.

(**Nom et prénoms de l'apprenant**) a participé à une formation sur (**thème du cours**) du (___ au ___ **dates du cours**). Les objectifs de cette formation étaient d'améliorer les connaissances et compétences en matière de soins maternels et néonataux essentiels en fonction des standards internationaux.

Je voudrais vous poser des questions concernant le travail de (**nom de l'apprenant**) réalisé à la suite de la formation pour comprendre comment (**nom de l'apprenant**) a appliqué ses nouvelles connaissances et compétences.

L'information que vous fournissez sera utilisée pour aider à améliorer les programmes de formation en soins maternels et néonataux essentiels axés sur les. Vos observations sont donc très importantes. Vos réponses seront combinées avec celles d'autres interviews pour un rapport combiné. Votre nom ne paraîtra sur aucun des rapports.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

INTERVIEW AVEC LE SUPERVISEUR SANS PLAN D'ACTION D'UN APPRENANT

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Nom et prénoms du superviseur

1. Quel est le titre de votre poste ? _____
2. Combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans
3. Genre ? ☐ Masculin (1) ☐ Féminin (2)
4. Catégorie professionnelle :

☐ Médecin (1)	☐ Infirmière/Sage-femme (4)
☐ Infirmière (2)	☐ Sage-femme (5)
☐ Administrateur (3)	
☐ Autre (6) (spécifier)	
5. En quelle année avez-vous reçu votre diplôme de la faculté de médecine, de l'école d'infirmiers/infirmières, l'école de sages-femmes ? _____

6. Quelle est votre spécialité ?
☐ Gynéco/Obstétrique (1) ☐ Obstétrique (4)
☐ Infirmier (2) ☐ Infirmier/Obstétrique (5)
☐ Pédiatrie (3)
☐ Autre (spécifier) (6)
7. Avant cette interview, aviez-vous entendu parler du cours de formation axée sur les compétences auquel (**nom de l'apprenant**) a participé ?
☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)
8. Estimez-vous que votre institution a profité de la formation de (**nom de l'apprenant**)?
☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

Veillez expliquer :

9. Pensez-vous que les services de santé maternelle et néonatale dans votre structure se sont améliorés en résultat de la formation de (**nom de l'apprenant**) ?
☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

9a. Dans l'affirmative, comment et pourquoi?

10. Quel type de changements (**nom de l'apprenant**) a-t-il/elle effectués depuis sa formation ?

1. _____
 2. _____
 3. _____

11. Qu'est-ce qui a aidé le prestataire (l'apprenant) à travailler sur cet engagement ?

- ☐ Soutien du superviseur
☐ Soutien des collègues
☐ Soutien de l'administration
☐ Autre (spécifier) _____

12. Quelles étaient les barrières à la mise en œuvre de des changements ? (Cocher toutes les réponses applicables)

- ☐ Charge du travail actuel/Manque de temps
- ☐ Manque d'appui du superviseur
- ☐ Manque d'appui des collègues
- ☐ Manque de ressources financières
- ☐ Manque de politique, de mandat
- ☐ Autre (spécifier) _____

13. De quel type d'appui le prestataire a-t-il besoin pour continuer à travailler pour réaliser ces changements ?

- ☐ Formation supplémentaire
- ☐ Fournitures supplémentaires
- ☐ Davantage de temps

COMMENTAIRES SUPPLEMENTAIRES :

INTERVIEW AVEC L'APPRENANT AYANT COMPLETE UN PLAN D'ACTION

INSTRUCTIONS

- L'Interview avec l'Apprenant est conçu pour obtenir de l'information sur les réalisations des trois engagements de son Plan d'Action (voir la Question 31 sur le Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance).
- Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec le Superviseur. Le fait d'utiliser les mêmes questions pour les deux entretiens permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.
- Avant de commencer l'interview, notez les activités énumérées par l'Apprenant dans ses réponses à la Question 31 du Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance à la page 91.
- Décrivez à l'Apprenant le but de l'interview et obtenez son consentement à être interviewé. Le texte dans l'encadré est fourni à titre de guide.

Je voudrais vous poser des questions concernant le travail que vous avez réalisé à la suite de la formation pour comprendre comment vous avez appliqué vos nouvelles connaissances et compétences.

L'information que vous fournissez sera utilisée pour aider à améliorer les programmes de formation en soins maternels et néonataux essentiels axés sur les compétences. Vos observations sont donc très importantes. Vos réponses seront combinées avec celles d'autres interviews pour un rapport combiné. Votre nom ne paraîtra sur aucun des rapports.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

- Utilisez les questions de la Première Partie de l'interview pour interviewer l'Apprenant.
- La Deuxième Partie de l'interview est partagée en trois sections, dont une pour chaque engagement du Plan d'Action.
 - Démarrez l'interview en demandant à l'Apprenant quel était le premier engagement. (Le texte dans l'encadré ci-dessous est fourni en tant que guide.)
 - Encerclez l'action correspondante dans la colonne des réponses.
 - Posez à l'Apprenant la série de questions concernant l'action et notez la réponse et tout autre commentaire.
 - Répétez ce processus pour les deux autres engagements.

Lors du cours, vous avez complété un Plan d'Action énumérant jusqu'à trois aspects de la performance individuelle ou celle de l'établissement que vous vous engagez à changer. Le but de cette partie de l'interview est de constater les progrès que vous avez faits pour mettre en œuvre ces changements.

Votre Plan d'Action a énuméré ces activités (à obtenir de la Question 31 du Questionnaire sur l'Expérience et la Confiance) :

- 1.
- 2.
- 3.

INTERVIEW AVEC UN APPRENANT AYANT COMPLETE UN PLAN D'ACTION

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (6) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

Première partie. Information concernant l'apprenant et l'institution

1. Quel est le titre de votre poste ? _____
2. Depuis combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans
3. Genre ? ☐ Masculin (1) ☐ Féminin (2)
4. Catégorie professionnelle :

☐ Médecin (1)	☐ Infirmière/Sage-femme (4)
☐ Infirmière (2)	☐ Sage-femme (5)
☐ Administrateur (3)	
☐ Autre (6) (spécifier)	
5. En quelle année avez-vous reçu votre diplôme de la faculté de médecine, de l'école d'infirmiers/infirmières, l'école de sages-femmes ? _____

6. Quelle est votre spécialité ?

- ☐ Gynéco/Obstétrique (1) ☐ Obstétrique (4)
☐ Infirmierie (2) ☐ Infirmierie/Obstétrique (5)
☐ Pédiatrie (3)
☐ Autre (7) (spécifier) _____

7. Estimez-vous que les services de santé maternelle et néonatale de votre institution se sont améliorés en résultat de votre formation ?

- ☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

8a. Dans l'affirmatif, comment et pourquoi ?

Deuxième partie. Information concernant le Plan d'action de l'Apprenant

N ^o	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
9.	La première activité du plan d'action est : (Encercler l'activité appropriée.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI)1 Améliorer la prestation des soins prénatals2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement, préparatifs aux complications.....3 Améliorer la qualité des soins dans la salle d'accouchement4 Améliorer l'utilisation du partogramme5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail.....6 Améliorer les sutures des épisiotomies et des déchirures périnéales7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium8 Autre engagement9 Spécifier : _____ _____ _____	
10.	Avez-vous eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui.....1 Non.....2 N.B.: Si non, passer à la question 15.	
11.	Quelles démarches avez-vous faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant projet pour le personnel cadre.....1 Discussion avec le personnel cadre2 Discussion avec les collègues3 Plan de formation pour les collègues4 Activités de formation pour les collègues ...5 Autre (spécifier) _____ _____ _____	

N°	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
12.	Qu'est-ce qui vous a aidé à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Soutien du superviseur1 Soutien des collègues2 Soutien de l'administration3 Autre spécifier) _____ _____	
13.	De quel type d'appui avez-vous besoin pour continuer à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Formation supplémentaire.....1 Fournitures supplémentaires2 Davantage de temps3 Autre (spécifier) _____ _____	
14.	Quel type de barrières avez-vous rencontrées, s'il y en a eu) ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Charge du travail actuel/Manque de temps .1 Manque d'appui du superviseur2 Manque d'appui des collègues3 Manque de ressources financières.....4 Manque de politique/de mandat5 Autre (spécifier) _____ _____	
15.	La seconde activité sur votre plan est de : (Encercler l'activité appropriée.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI)1 Améliorer la prestation des soins prénatals2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement et les préparatifs aux complications3 Améliorer la qualité des soins dans la salle d'accouchement4 Améliorer l'utilisation du partogramme.....5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail.....6 Améliorer les sutures des épisiotomies et des déchirures périnéales.....7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium 8 Autre engagement9 Spécifier: _____ _____	
16.	Avez-vous eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui.....1 Non.....2 N.B.: Si non, passer à la question 21.	
17.	Quelles démarches avez-vous faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant-projet pour le personnel cadre1 Discussion avec le personnel cadre2 Discussion avec les collègues3 Plan de formation pour les collègues4 Activité de formation pour les collègues.....5 Autre (spécifier) _____ _____	

N°	QUESTION	REPONSE	COMMENTAIRES
18.	Qu'est-ce qui vous a aidé à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Soutien du superviseur1 Soutien des collègues2 Soutien de l'administration3 Autre (spécifier) _____ _____	
19.	De quel type d'appui avez-vous besoin pour continuer à travailler sur cet engagement ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Formation supplémentaire1 Fournitures supplémentaires2 Davantage de temps3 Autre (spécifier) _____ _____	
20.	Quel type de barrières avez-vous rencontrées (s'il y en a eu) ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Charge du travail actuel/Manque de temps1 Manque d'appui du superviseur2 Manque d'appui des collègues3 Manque de ressources financières4 Manque de politique/de mandat5 Autre (spécifier) _____ _____	
21.	La troisième activité de votre plan d'action est : (Encercler l'activité appropriée.)	Améliorer les pratiques de la prévention des infections (PI)1 Améliorer la prestation des soins prénatals2 Améliorer le counseling pour la préparation à l'accouchement et les préparatifs aux complications3 Améliorer qualité des soins dans la salle d'accouchement4 Améliorer l'utilisation du partogramme5 Mettre en œuvre la prise en charge active du troisième stade du travail6 Améliorer les sutures des épisiotomies et des déchirures périnéales7 Introduire l'utilisation du sulfate de magnésium8 Autre engagement9 Spécifier: _____ _____	
22.	Avez-vous eu l'occasion de réaliser cette activité ?	Oui1 Non2 N.B. Si non, passer à la question 27.	
23.	Quelles démarches avez-vous faites vers la réalisation de cette activité ? (Encercler toutes les réponses applicables.)	Développement d'un avant-projet pour le personnel cadre1 Discussion avec le personnel cadre2 Discussion avec les collègues3 Plan de formation pour les collègues4 Activité de formation pour les collègues5 Autre (spécifier) _____ _____	

INTERVIEW AVEC L'APPRENANT SANS PLAN D'ACTION

INSTRUCTIONS

- Les questions pour cette interview sont les mêmes que celles pour l'interview avec le Superviseur. Le fait d'utiliser les mêmes questions pour les deux entretiens permet une comparaison et confirmation de l'information obtenue.
- Informez l'apprenant du but de l'interview et obtenez son consentement d'être interviewé. Le texte dans l'encadré est fourni à titre de guide.

Je voudrais vous poser des questions concernant le travail que vous avez réalisé à la suite de la formation pour comprendre comment vous avez appliqué vos nouvelles connaissances et compétences.

L'information que vous fournissez sera utilisée pour aider à améliorer les programmes de formation en soins maternels et néonataux essentiels axés sur les compétences. Vos observations sont donc très importantes. Vos réponses seront combinées avec celles d'autres interviews pour un rapport combiné. Votre nom ne paraîtra sur aucun des rapports.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

INTERVIEW AVEC L'APPRENANT SANS PLAN D'ACTION

Nom et prénoms de l'apprenant _____

Nom de l'établissement _____

Type d'établissement

- | | |
|--|---|
| ☐ Dispensaire de soins de santé (1) | ☐ Hôpital/Clinique privé (5) |
| ☐ Centre de santé (2) | ☐ Ecole d'Infirmières/Sages-femmes (6) |
| ☐ Hôpital de district (3) | ☐ Autre (7) (spécifier) _____ |
| ☐ Hôpital régional (4) | _____ |

Affiliation de l'établissement

- | | |
|---|---|
| ☐ Gouvernemental (1) | ☐ Quasi-gouvernemental (4) (spécifier) _____ |
| ☐ Religieux/Missionnaire (2) | ☐ Organisation non gouvernementale (ONG) (5) |
| ☐ Privé (3) | ☐ Autre (6) (spécifier) _____ |

Thème du cours auquel l'enseignant a participé _____ Dates du cours _____

Nom et prénoms du formateur menant l'évaluation _____

Date(s) de l'évaluation _____

1. Quel est le titre de votre poste ? _____
2. Depuis combien d'années travaillez-vous à ce poste ? _____ ans
3. Genre ? ☐ Masculin (1) ☐ Féminin (2)
4. Catégorie professionnelle :

☐ Médecin (1)	☐ Infirmière/Sage-femme (4)
☐ Infirmière (2)	☐ Sage-femme (5)
☐ Administrateur (3)	
☐ Autre (6) (spécifier)	
5. En quelle année avez-vous reçu votre diplôme de la faculté de médecine, de l'école d'infirmiers/infirmières, l'école de sages-femmes ? _____

6. Quelle est votre spécialité ?
☐ Gynéco/Obstétrique (1) ☐ Obstétrique (4)
☐ Infirmier (2) ☐ Infirmier/Obstétrique (5)
☐ Pédiatrie (3)
☐ Autre (spécifier) (6) _____
7. Estimez-vous que les services de santé maternelle et néonatale de votre institution se sont améliorés en résultat de votre formation ?
☐ Oui (1) ☐ Non (2) ☐ Ne sait pas (98)

Veillez expliquer :

8a. Dans l'affirmatif, comment et pourquoi ? _____

9. Quel type de changements avez-vous portés aux services de santé maternelle et néonatale depuis la formation ?

1. _____
 2. _____
 3. _____

10. Qu'est-ce qui vous a aidé à mettre en œuvre ces changements ? (Cocher toutes les réponses applicables)

- ☐ Soutien du superviseur
☐ Soutien des collègues
☐ Soutien de l'administration
☐ Autre (spécifier)

11. Quelles étaient les barrières à la mise en œuvre de des changements ? (Cocher toutes les réponses applicables)

- ☐ Charge du travail actuel/Manque de temps
☐ Manque d'appui du superviseur
☐ Manque d'appui des collègues
☐ Manque de ressources financières
☐ Manque de politique, de mandat
☐ Autre (spécifier)

12. De quel type d'appui avez-vous besoin pour continuer à travailler sur ces changements ? (Cocher toutes les réponses applicables)

- ☐ Formation supplémentaire
- ☐ Fournitures supplémentaires
- ☐ Davantage de temps

COMMENTAIRES SUPPLEMENTAIRES : _____

FICHE DE COMMENTAIRES SUPPLEMENTAIRES

Nom de l'établissement _____

Date(s) de l'évaluation

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

**ANALYSER ET UTILISER
LES DONNEES
RECUEILLIES LORS DES
VISITES DE SUIVI**

ANALYSER ET UTILISER LES DONNEES RECUEILIES LORS DES VISITES DE SUIVI

INTRODUCTION

Dans l'idéale, le développement du plan de suivi et des indicateurs clés devrait faire partie du processus de conception de la formation. Les avantages des données recueillies pendant la visite de suivi incluent les activités suivantes :

- Evaluer les connaissances et compétences des apprenants afin de renforcer les domaines où il y a besoin d'amélioration
- Assurer le monitoring de la performance afin d'améliorer la qualité des soins
- Signaler les indicateurs clés pour évaluer la compétence des agents de santé maternelle et néonatale
- Evaluer et réviser le cours, le matériel de formation ou le plan de formation général

Les ressources nécessaires pour **effectuer la visite de suivi** et l'analyse des données sont une équipe d'analyse de données, un équipement informatique et un logiciel statistique d'ordinateur.

Les postes de l'équipe d'analyse de données sont les suivants :

- **Coordinateur de l'évaluation.** Le coordinateur de l'évaluation est responsable d'organiser les membres de l'équipe de prestataires de soins de santé. Ses responsabilités sont de :
 - contacter les prestataires de soins à être évalués
 - contacter les superviseurs des prestataires de soins à être évalués
 - organiser la logistique de la visite de suivi (dont les modèles anatomiques)
 - embaucher et superviser le gestionnaire de données et les agents d'entrée de données
 - finaliser le plan pour l'analyse en collaboration avec le chef de données et autres parties prenantes clés
 - rédiger le rapport final des constatations
 - disséminer les constatations aux agents de santé et aux superviseurs inclus dans l'évaluation
 - disséminer les résultats à d'autres parties prenantes clés
- **Responsable des données.** Le responsable des données devra finaliser le plan pour l'analyse et rédiger un rapport sur les constatations. Ses responsabilités sont de :
 - nettoyer et vérifier les données en collaboration avec l'équipe d'enregistrement des données
 - superviser le personnel d'enregistrement
 - développer et finaliser le plan d'analyse en collaboration avec le coordinateur de l'évaluation et les autres parties prenantes clés
 - effectuer l'analyse des données
 - élaborer un rapport des constatations
 - distribuer les constatations aux prestataires de soins de santé et aux superviseurs inclus dans l'évaluation
 - distribuer les constatations aux autres parties prenantes clés

Le coordinateur de l'évaluation et le responsable des données travaillent ensemble pour développer et finaliser la visite de suivi, le recueil et l'analyse de données, le rapport sur les constatations et la distribution des constatations. S'il convient, le coordinateur de l'évaluation peut assurer les tâches du responsable de données.

- **Personnel de saisie de données (2).** Le personnel de saisie de données est responsable d'enregistrer et de nettoyer les données. Ce personnel doit avoir de l'expérience en l'utilisation du logiciel choisi pour l'analyse (voir ci-dessous). Il faut entrer toutes les données en double—une fois dans chaque ordinateur par un agent différent.

EQUIPEMENT INFORMATIQUE

L'étude nécessite un minimum de deux ordinateurs et d'une imprimante. Les spécifications pour l'ordinateur sont les suivantes:

- Windows 98, ME, NT 4.0, 2000 ou XP
- 128MB ou 256 MB RAM
- Un processeur 733 Pentium 3 avec 300 MB d'espace de continuité libre
- Un moniteur SVGA

Logiciel. Si le nombre de prestataires de soins de santé est de 25 ou moins, on peut utiliser un tableur Microsoft Excel pour enregistrer les données. Si le nombre est supérieur à 25, il faut utiliser un progiciel tel que SPSS ou SAS, ou EpiInfo 2000. (On peut procurer l'EpiInfo 2000 à titre gratuit sur le site web des Centers for Disease Control and Prevention [www.cdc.gov].) Un logiciel augmenterait la rapidité et l'exactitude de l'analyse de données et faciliterait la mise en mémoire des données.

Il est possible de tabuler certains indicateurs manuellement sans utiliser un logiciel. Cette option coûte moins cher mais elle peut réduire la rapidité et la justesse de l'analyse de données.

INDICATEURS CLES ET INFORMATION A L'APPUI

Les indicateurs clés et l'information à l'appui qu'on peut obtenir des outils contenus dans les Directives sont décrits ci-dessous. Les indicateurs servent à illustrer la compétence des prestataires de soins de santé travaillant en soins maternels et néonataux. L'organisation parrainant la formation et le suivi de l'équipe d'évaluation devrait choisir cinq à sept indicateurs clés qui reflètent les buts et objectifs du programme. On peut ajouter aux indicateurs de l'information, des tableaux et des graphiques à l'appui.

Il faudrait choisir les indicateurs en fonction des objectifs de l'évaluation. Si l'objectif principal est d'évaluer les connaissances et compétences des prestataires de soins de santé, il faut utiliser le premier score de l'apprenant au niveau des connaissances, des études de cas et les grilles de vérification pour calculer les indicateurs (c'est à dire, le score **avant** l'encadrement). Si l'objectif de l'évaluation est d'améliorer les prestations de soins de santé à long terme par le biais de supervision facilitante, il faut utiliser le second score de l'apprenant pour les connaissances, les études de cas et les grilles d'évaluation des compétences pour calculer ces indicateurs (c'est à dire, **après** l'encadrement). Il importe de définir ces objectifs **au début** de l'évaluation pour s'assurer que les indicateurs sont correctement calculés.

INDICATEURS CLES	NUMERATEUR/DENOMINATEUR	SOURCE DES DONNEES
Description de l'exemple		
% des prestataires de soins de santé qui assistent à xx accouchements par semaine ¹	Prestataires ayant assisté à xx accouchements par semaine Nombre total des prestataires avec des réponses valides à la question Q19 du Questionnaire Expérience et Confiance	Questionnaire : Expérience et Confiance Q19
% des prestataires de soins de santé ayant assisté à xx consultations prénatales par semaine ²	Prestataires de soins de santé ayant assisté à xx consultations prénatales par semaine Total des prestataires avec des réponses valides à la Q20 du Questionnaire Expérience et Confiance	Questionnaire : Expérience et Confiance Q20
% des prestataires de soins de santé ayant rapporté l'utilisation du manuel de l'OMS <i>Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement</i> (MCPC sigle anglais) au moins une fois par mois	Total des prestataires rapportant l'utilisation du manuel MCPC au moins une fois par mois Total des prestataires avec des réponses valides à la question Q16 du Questionnaire Expérience et Confiance	Questionnaire : Expérience et Confiance Q16
Connaissances		
% des prestataires de soins de santé avec un score de 80% ou plus sur le questionnaire sur les connaissances	Prestataires de soins de santé avec un score de 80% ou plus sur les connaissances Total des prestataires de soins de santé ayant répondu au questionnaire	Fiche de sommaire des Visites de suivi (Score sur le Questionnaire sur les connaissances)
Les connaissances englobent une description des questions le plus souvent ratées		Questionnaire(s) sur les connaissances

INDICATEURS CLES	NUMERATEUR/DENOMINATEUR	SOURCE DES DONNEES
Rétention des compétences		
% de prestataires compétents <i>avant</i> l'encadrement³ dans une <i>compétence</i> Les compétences sont : - Soins prénatals - Travail normal, accouchement et soins immédiats du nouveau-né - Soins du postpartum (mère et bébé) - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales de 1^{er} et 2^{ème} degré	Prestataires évalués comme compétents avant l'encadrement dans une <i>compétence</i> Nombre total de prestataires évalués sur la <i>compétence</i>	Fiche de Sommaire des visites de suivi (Grilles de vérification des compétences) Grilles de vérification - Antécédents prénatals, examen physique et soins essentiels - Travail normal, accouchement et soins immédiats du nouveau-né - Antécédents du postpartum ; examen physique) mère et bébé) et soins essentiels - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales de 1^{er} et 2^{ème} degré
Description des étapes les plus souvent ratées de chaque compétence		Grille(s) de vérification des compétences
% des prestataires compétents en l'utilisation du partogramme	Prestataires évalués comme compétents en l'utilisation du partogramme Total des prestataires ayant passé l'étude de cas sur l'utilisation du partogramme	Fiche de sommaire des visites de suivi (Etude de cas : Utilisation du partogramme)
% % des prestataires compétents en prise en charge de l'HPP	Prestataires évalués comme compétents en prise en charge de l'HPP Total des prestataires ayant passé l'étude de cas d'HPP	Fiche de sommaire des visites de suivi (Etude de cas : Hémorragie du postpartum)
% de prestataires compétents en soins de santé de routine des femmes ⁴	Prestataires évalués comme compétents en soins de santé de routine des femmes Total des prestataires évalués en soins de santé de routine des femmes	Fiche de sommaire des visites de suivi (Grilles de vérification)
% de prestataires compétents en prise en charge des complications chez les femmes ⁵	Prestataires évalués compétents en prise en charge des complications chez les femmes Total des prestataires évalués compétents en prise en charge des complications chez les femmes	Fiche de sommaire des visites de suivi (Grilles de vérification)

³ Evaluer la compétence **avant** l'encadrement vous permet de mesurer la rétention véritable des compétences. Mesurer la compétence **après** l'évaluation vous permet de mesurer simplement une description de la compétence **après** l'encadrement.

INDICATEURS CLES	NUMERATEUR/DENOMINATEUR	SOURCE DES DONNEES
Confiance		
% des prestataires rapportant l'autoévaluation « très confiant » en au moins 9 compétences Compétences - Soins prénatals - Conseils aux femmes sur la préparation à l'accouchement/ préparatifs en cas de complications (PA/PC) - Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né - Monitoring du travail utilisant le partogramme - Prise en charge active du troisième stade du travail - Soins du postpartum - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales du 1^{er} et 2^{ème} degré - Prise en charge de l'hémorragie du postpartum	Prestataires rapportant l'autoévaluation très confiant en au moins 9 compétences Total des prestataires avec des réponses valides à la Q25 : Expérience et Confiance	Questionnaire : Expérience et Confiance Q25

Mise en œuvre des plans d'action		
% de prestataires ayant rapporté l'initiation des activités d'au moins un de leurs engagements	Prestataires ayant rapporté l'initiation d'activités d'au moins un de leurs engagements Total des prestataires avec des réponses valides aux questions 11, 17 et 23 de l'Interview avec l'apprenant	Interview avec l'apprenant (ayant un Plan d'action complété) Q11, Q17, Q23

N.B.: En rapportant les évaluations des compétences, comptez tous les prestataires évalués en chaque compétence, peu importe qu'il s'agissait de la performance sur un modèle ou chez une femme, à moins que l'indicateur n'indique autrement.

Information à l'appui: Les indicateurs suivants fourniront de l'information supplémentaire pour appuyer les indicateurs clés des prestataires de soins de santé travaillant en santé maternelle et néonatale. Il vous faudra choisir des indicateurs en fonction des buts et objectifs de votre programme de santé maternelle et néonatale.

INDICATEURS A L'APPUI	NUMERATEUR/DENOMINATEUR	SOURCE DES DONNEES
Compétences après l'encadrement		
% des prestataires de soins de santé après l'encadrement dans l'une ou l'autre des compétences Compétences - Soins prénatals - Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né - Soins du postpartum (mère et bébé) - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales de 1^{er} et 2^{ème} degré	Prestataires évalués comme compétents après l'encadrement dans la compétence évaluée Total des prestataires évalués comme compétents dans une compétence	Score sur la Fiche pour le Sommaire des visites de suivi Grilles de vérification - Antécédents prénatals, examen physique et soins essentiels - Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né - Antécédents du postpartum, examen physique (mère et bébé) et soins essentiels - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales du 1^{er} et 2^{ème} degré

Confiance		
% des prestataires rapportant l'autoévaluation «très confiant » en la compétence Confiances - Soins prénatals - Conseils aux femmes sur la PA/PC - Travail normal, accouchement et soins immédiats au nouveau-né - Monitoring du travail utilisant le partogramme - Prise en charge active du troisième stade du travail - Soins du postpartum - Réanimation du nouveau-né - Délivrance artificielle du placenta - Compression bimanuelle de l'utérus - Réfection des déchirures cervicales - Réfection des déchirures périnéales du 1^{er} et 2^{ème} degré - Prise en charge de l'hémorragie du postpartum	Prestataires rapportant l'autoévaluation « très confiant » en la compétence évaluée Total des prestataires avec des réponses valides à la Q25 du Questionnaire Expérience et Confiance	Questionnaire : Expérience et Confiance : Q25

N.B.: En rapportant les évaluations des compétences, comptez tous les prestataires évalués en chaque compétence, peu importe qu'il s'agissait de la performance sur un modèle ou chez une femme, à moins que l'indicateur n'indique autrement.

Tableaux suggérés: D'autres informations peuvent être résumées par des tableaux ou des histogrammes. Le tableau ci-dessous donne un sommaire de ces types d'information. C'est le format qu'il faut suivre pour la rédaction des rapports.

I. Caractéristiques générales

Tableau XX : Distribution pour cent des apprenants selon certaines caractéristiques

PROFIL DES PARTICIPANTS	APPRENANTS	
	NOMBRE	%
Genre		
Masculin		
Féminin		
Catégorie professionnelle		
Médecin		
Infirmière/Sage-femme		
Sage-femme		
Autre		
Age moyen (années)		
Moyenne des années de travail depuis la fin de la formation de base (années)		
Moyenne des années de travail dans le poste actuel (années)		
Type d'établissement dans lequel l'apprenant travail actuellement		
Dispensaire de soins de santé		
Centre de santé		
Hôpital de district		
Hôpital régional		
Clinique privée/Hôpital		
Ecole d'Infirmières/Sages-femmes		
Autre		
Responsabilités principales à l'institution		
Prestataire de soins de santé		
Superviseur de formation clinique		
Enseignant/Educateur/Encadreur		
Autre		
Total		100%

II. Structures

Tableau XX : Distribution pour cent des apprenants selon le type d'établissement

CARACTERISTIQUES	STRUCTURES	
	NOMBRE	%
Type de structure		
Dispensaire de soins de santé		
Centre de santé		
Hôpital de district		
Hôpital régional		
Clinique privée/Hôpital		
Ecole d'Infirmières/Sages-femmes		
Autre		
District		
Total		100%

III. Information générale

Tableau XX : Distribution auto-rapportée pour cent des services dispensés par semaine ; par catégorie de prestataire et par type de service

TYPE DE SERVICE	MEDECIN	INFIRMIERE/SAGE-FEMME	SAGE-FEMME	AUTRE
Accouchements par semaine				
0–10				
11–20				
21–35				
36 et plus				
Total	100%	100%	100%	100%
Consultations prénatales par semaine				
0–10				
11–20				
21–35				
36 et plus				
Total	100%	100%	100%	100%
Nombre (médecins, infirmières/sages-femmes, sages-femmes, autres)				

Tableau XX : Distribution pour cent des prestataires de soins travaillant à une institution où le manuel *Prise en Charge des Complications de la Grossesse et de l'Accouchement* de l'OMS (MCPC) est disponible et fréquence de l'utilisation de cette ressource

FREQUENCE D'UTILISATION	MEDECIN	INFIRMIERE/SAGE-FEMME	SAGE-FEMME	AUTRE
Tous les jours				
Une fois par semaine				
Une fois pas mois				
Rarement				
Jamais				
Total				
Nombre (médecins, infirmières/sages-femmes, sages-femmes, autres)				

IV. Niveau des connaissances

Tableau XX : Distribution pour cent des scores généraux des connaissances

SCORE : CONNAISSANCES	APPRENANTS	
	NOMBRE	%
95–100%		
90–94%		
85–89%		
80–84%		
75–79%		
74% ou moins		
Total		100%

V. Rétention des compétences

Tableau XX : Distribution pour cent des apprenants évalués comme compétents en compétences sentinelles de santé maternelle et néonatales lors de la visite de suivi avant et après encadrement, par type de compétence

COMPÉTENCE/GESTE/TACHE	COMPÉTENT AVANT L'ENCADREMENT (%) NOMBRE (%)	COMPÉTENT APRES L'ENCADREMENT (%) NOMBRE (%)
Antécédents prénatals, Examen physique, Soins essentiels		
Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au nouveau-né		
Utilisation du partogramme (Etude de cas)		
Antécédents du postpartum, Examen physique (Mère et Bébé), Soins essentiels		
Hémorragie du postpartum (Etude de cas)		
Réanimation du nouveau-né		
Délivrance artificielle du placenta		
Compression bimanuelle de l'utérus		
Réfection des déchirures cervicales		
Réfection des déchirures périnéales du 1 ^{er} et 2 ^{ème} degré		
Total		

Tableau XX : Compétences en soins maternels et néonataux évalués lors des visites de suivi ; par outil d'évaluation

Compétence	MODELE ANATOMIQUE		FEMME		ETUDE DE CAS		PAS EVALUEE		TOTAL	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NOMBRE	%	NUMBER	%
Antécédents prénataux, Examen physique, Soins essentiels										100%
Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au nouveau-né										100%
Utilisation du partogramme										100%
Antécédents du postpartum, Examen physique (Mère et Bébé) et Soins essentiels										100%
Hémorragie du postpartum										100%
Réanimation du nouveau-né										100%
Délivrance artificielle du placenta										100%
Compression bimanuelle de l'utérus										100%
Réfection des déchirures cervicales										100%
Réfection des déchirures périnéales du 1 ^{er} et 2 ^{ème} degré										100%

VI. Confiance et Expérience

Outre le calcul du pourcentage de prestataires de soins de santé qui s'évaluent « très confiants pour la performance de chaque tâche », il est possible de calculer un « score de confiance » moyen lors de la visite de formation ainsi que la visite de suivi. Le « score de confiance » est calculé pour chaque geste en ajoutant trois points pour chaque réponse « très confiant; je n'ai pas besoin d'encadrement supplémentaire, » deux points pour chaque réponse « pas très confiant ; j'ai besoin de davantage d'encadrement, » et un point pour « pas confiant ; je ne suis pas capable d'effectuer ce geste. » La quatrième catégorie, « pas permis d'effectuer cette compétence, selon les politiques nationales/institutionnelles, » n'est pas incluse dans cette analyse. Le score moyen est donc calculé en divisant ce total des réponses par le nombre total de réponses incluses dans la somme totale. En comparant le score de formation et le score de suivi on peut évaluer les changements des niveaux de confiance.

Exemple: Des 10 apprenants ayant reçu la visite de suivi, 5 ont répondu « très confiant, » trois ont répondu « pas très confiant ; j'ai besoin de davantage d'encadrement. » et un a répondu, « je n'ai pas la permission de pratiquer ce geste, » s'agissant de la délivrance artificielle du placenta.

Le score de confiance sera calculé de la manière suivante:

Numérateur : $3+3+3+3+3+2+2+2+1 = 22$

Dénominateur : 9 (parce que une seule réponse « pas permis d'effectuer cette compétence » est exclue de l'analyse.)

Score de confiance : 2,44

Tableau XX : Score moyen de confiance lors de la formation et lors de la visite de suivi

COMPÉTENCE	SCORE DE FORMATION (N= X)	SCORE DU SUIVI (N= X)
Soins prénatals		
Conseils aux femmes sur la PA/PC		
Travail normal, Accouchement et Soins immédiats au nouveau né		
Monitoring du travail utilisant le partogramme		
Prise en charge active du troisième stade du travail		
Soins du postpartum		
Réanimation du nouveau-né		
Délivrance artificielle du placenta		
Compression bimanuelle de l'utérus		
Réfection des déchirures cervicales		
Réfection des déchirures périnéales de premier et seconde degré		
Prise en charge de l'hémorragie du postpartum		

VII. Mise en œuvre des plans d'action

L'utilisation des tableaux suivants aide à décrire la mise en œuvre des plans d'action. Outre l'information qualitative faisant état de ce que les apprenants ont pu mettre en œuvre, des barrières rencontrées et des facilitateurs et facteurs qui ont renforcé la mise en œuvre des déclarations d'engagement, les rapports et les études de cas peuvent également contribuer à mettre en exergue la réalisation des engagements.

Tableau XX : Activités provenant des plans d'action des apprenants, telles que rapportées par l'apprenant, selon le type d'activité

ACTIVITE	NOMBRE POUR CENT DES APPRENANTS QUI ONT INCLUS UNE ACTIVITE DANS LE PLAN	
	NOMBRE	%
Nombre total d'apprenants		

Tableau XX : Apprenants qui ont mis en œuvre des activités provenant des plans d'action, par type d'activité

ACTIVITE	NOMBRE D'APPRENANTS AYANT INCLUS L'ACTIVITE DANS LE PLAN	NOMBRE POUR CENT DES APPRENANTS QUI ONT COMMENCE A METTRE EN ŒUVRE L'ACTIVITE	
		NOMBRE	%
Nombre total des apprenants			

Vous trouverez peut être que beaucoup d'activités énumérées par les apprenants dans leur Plans d'action se ressemblent. Pour les rapports, il se peut qu'il convienne de grouper des activités similaires par « thèmes. » Pour définir les domaines de thèmes, passez en revue toutes les activités énumérées dans les plans d'action et organisez-les par thème. Par exemple, « Améliorer la prévention des infections » ou « Utiliser le partogramme » pourraient être des domaines de thèmes.

Tableau XX : Nombre de barrières à la mise en œuvre des activités énumérées dans les plans d'action

BARRIERES	NOMBRE POUR CENT DES APPRENANTS AYANT SIGNALÉ CETTE BARRIÈRE	
	NOMBRE	%
Nombre total des apprenants		

Tableau XX : Nombre d'aides qui ont facilité la mise en œuvre des activités énumérées dans les plans d'action
(Aides facilitantes signifie « choses qui ont aidé aux apprenants à mettre en œuvre des activités »)

AIDES FACILITANTES	NOMBRE POUR CENT DES APPRENANTS AYANT SIGNALÉ CET AIDE	
	NOMBRE	%
Nombre total des apprenants		

ANALYSE DES DONNEES A L'AIDE D'UN LOGICIEL

Après avoir recueilli l'information à l'aide des outils d'évaluation, c'est le moment de l'analyse des données. Les étapes suivantes sont essentielles dans le processus de l'analyse des données :

- Etape 1.** **Enregistrer (entrer) les données**
- Etape 2.** **Nettoyer les données**
- Etape 3.** **Elaborer un plan d'analyse et choisir les indicateurs clés en collaboration avec les parties prenantes (si cette étape n'a pas été accomplie en tant que partie du plan de formation)**
- Etape 4.** **Analyser les données**
- Etape 5.** **Disséminer les résultats**

Etape 1 : Enregistrer les données

L'entrée des données peut être continue au cours de tout le recueil des données ou bien, elle peut avoir lieu à la fin du recueil au bout de l'évaluation, après la terminaison du recueil. Il incombe au coordinateur de l'évaluation/responsable de données de déterminer le meilleur système.

Créer des programmes de saisie de données pour les outils suivants (responsable de données) :

- Fiche, Sommaire de la visite de suivi
- Questionnaire : Expérience et Confiance
- Interview avec l'apprenant
- Interview avec le superviseur

Tester les programmes : Le responsable de données doit tester les programmes de saisie de données pour chaque outil en entrant des données fictives dans chaque fichier d'entrée de données.

Choisir et former les agents d'entrée de données : (responsable de données)

Passer en revue et numéroté les outils : Le responsable de données devra passer en revue chaque outil de chacun des apprenants pour s'assurer qu'il a été rempli convenablement, précisément et invariablement. Résoudre tout variable. Donner à chaque apprenant un numéro d'identité unique. Marquer ce numéro dans le champ fourni à cet effet (« Numéro d'identité ») sur l'outil d'évaluation.

Mener l'entrée des données : Les agents d'entrée de données doivent enregistrer toutes les données provenant des outils. Toutes les données doivent être enregistrées en double—une fois dans chaque ordinateur, par un agent différent.

Les principes suivants sont essentiels pour la saisie de données :

- Les agents d'entrée de données doivent trouver un rythme approprié pour la saisie de données. S'ils essaient de la faire trop rapidement, il y aura des erreurs.
- Le plus facile est d'enregistrer les données de la même catégorie en séquence (par exemple, grouper tous les questionnaires sur les connaissances).

- Il importe de sauver systématiquement tous les fichiers de données sur une disquette ou un CD-ROM, au cours de la saisie de données et à la fin de la journée.
- Après avoir saisi les données d'un questionnaire, cocher chaque questionnaire ou le marquer d'un « X » pour indiquer que la saisie des données a été complétée. Ranger les questionnaires par type de questionnaire et le numéro d'identification du prestataire.
- Ranger les questionnaires classés dans un placard fermé à clé pour garantir la confidentialité des apprenants.
- Le coordinateur de l'évaluation ou le responsable de données devrait superviser l'entrée des données et vérifier périodiquement la qualité de la saisie de données en sélectionnant des questionnaires à revoir, de manière aléatoire.

Etape 2 : Nettoyer les données

Le responsable de données devrait valider les données enregistrées par le biais d'un examen des fréquences pour chaque variable, à la recherche d'écarts insolites de données à travers les variables. Ce processus aidera à identifier des incohérences dans les données et permettra au responsable de données de les corriger à l'aide des outils originaux de recueil de données.

Par exemple, la Question numéro 19 du Questionnaire Confiance et Expérience demande à combien d'accouchements le prestataire a assisté chaque semaine. Si le responsable de données constate qu'il y a une large dispersion dans les nombres d'accouchements donnés dans les réponses, le prestataire voudrait peut être regarder les questionnaires originaux pour s'assurer que les données ont été correctement enregistrées. Ou bien, le responsable de données trouvera peut être que beaucoup de variables manquent dans beaucoup de réponses. Ce fait signalerait au responsable de données la nécessité de regarder cette variable dans les questionnaires pour s'assurer que les données ont été correctement enregistrées.

Etape 3 : Elaborer un plan d'analyse et choisir les indicateurs clés en collaboration avec les parties prenantes

Il faut élaborer le plan d'analyse et choisir les indicateurs clés avant le début de l'évaluation pour s'assurer que toutes les questions clés sont abordées. Après que les données ont été enregistrées et nettoyées, le coordinateur de l'évaluation et le responsable de données doivent rencontrer de nouveau l'équipe de recueil de données et d'autres parties prenantes pour finaliser le plan pour l'analyse. Ce plan d'analyse doit se fonder sur les priorités et les circonstances locales et comporter 5 à 6 indicateurs clés (voir la page 119).

Etape 4 : Analyser les données

Le coordinateur de l'évaluation et le responsable de données devraient sélectionner deux ou trois personnes pour effectuer l'analyse des données en fonction du plan d'analyse. Les indicateurs inclus dans le plan d'analyse doivent être calculés en utilisant les données consignées sur la feuille de calcul électronique (spreadsheet) Microsoft Excel ou le logiciel statistique. Une fois que les indicateurs ont été calculés, les mettre dans des tableaux pour les inclure dans le rapport final. Un tableau Microsoft Excel ou un tableau peut être très utile en organisant les données pour chacun des indicateurs.

Etape 5 : Distribuer les résultats

Une fois que les indicateurs ont été calculés et les tableaux et/ou graphiques ont été élaborés, il faut distribuer les résultats à l'équipe d'évaluation, aux parties prenantes clés et aux prestataires qui ont participé à l'évaluation. Les gestionnaires de programme et autres parties prenantes peuvent utiliser les résultats pour informer le développement d'activités futures.

ANALYSE DES DONNEES PAR TABULATION MANUELLE

Etape 1 : Passer en revue et numéroté les outils

Le coordinateur de données doit revoir chaque outil rempli par chacun des apprenants pour s'assurer qu'il a été complètement et exactement rempli de manière cohérente. Résoudre toute incohérence. Allouer à chaque apprenant un numéro d'identification. Marquer ce numéro dans le champs fourni à cet effet ("Numéro d'identification) sur l'outil d'évaluation.

Etape 2 : Elaborer un plan d'analyse et choisir les indicateurs clés en collaboration avec les parties prenantes (si cette étape n'a pas été accomplie en tant que partie du plan de formation)

Il faut élaborer le plan d'analyse et choisir les indicateurs clés avant le début de l'évaluation pour s'assurer que toutes les questions clés sont abordées. Après que les données ont été recueillies, le coordinateur de l'évaluation et le responsable de données doivent de nouveau rencontrer l'équipe de recueil de données et d'autres parties prenantes pour finaliser le plan d'analyse. Ce plan d'analyse doit se fonder sur les priorités et les circonstances locales et comporter 5 à 6 indicateurs clés (voir la page 119).

Etape 3 : Analyser les données

Le coordinateur de l'évaluation et le responsable de données devraient sélectionner deux ou trois personnes pour effectuer l'analyse des données en fonction du plan d'analyse. Tabuler les indicateurs en additionnant le nombre total du numérateur et du dénominateur sur le Sommaire des visites de suivi et ensuite diviser. Un tableur Microsoft Excel ou la fiche de Sommaire des visites de suivi peut être très utile pour organiser les données pour chacun des indicateurs. (Voir la fiche modèle pour le « Sommaire des visites de suivi pour l'analyse manuelle, » page 139—141).

Etape 4 : Disséminer les résultats

Une fois que les indicateurs ont été calculés et les tableaux et/ou graphiques ont été élaborés, il faut distribuer les résultats à l'équipe d'évaluation, aux parties prenantes clés et aux prestataires qui ont participé à l'évaluation. Les gestionnaires de programmes et autres parties prenantes peuvent utiliser les résultats pour informer le développement d'activités futures.

SOMMAIRE DES VISITES DE SUIVI POUR L'ANALYSE MANUELLE DES DONNEES FICHE MODELE

Utiliser ce formulaire pour résumer les scores de tous les apprenants ayant été évalués lors de cette visite.

- Ecrivez le nom de l'apprenant dans la première colonne.
- Marquez le score final de l'apprenant sur le(s) questionnaire(s) sur les connaissances approprié(s).
- Marquez le score final de l'apprenant sur l'étude (les études) de cas approprié(s).
- Marquez la performance de l'apprenant de la compétence (des compétences) avant et après l'encadrement. Marquez un **C** pour indiquer « compétent » ou un **N** pour indiquer « **pas compétent** ».
- S'il n'y a pas eu d'évaluation pour le domaine de la formation de l'apprenant, expliquez la raison au verso de ce formulaire.

Envoyez ce Sommaire avec tous les formulaires d'évaluation remplis à la personne désignée de l'organisation responsable de la visite de suivi.

SOMMAIRE DES VISITES DE SUIVI POUR L'ANALYSE MANUELLE DES DONNEES

	Soins prénatals			Travail normal, Accouchement et Soins immédiats du nouveau-né				Soins du postpartum (Mère et Bébé)			Prise en charge des complications											
	Questionnaire : Connaissances	Grille de vérification: Antécédents prénatals, Examen physique, Soins essentiels		Questionnaire : Connaissances	Etude de cas: Utilisation du partogramme	Grille de vérification : Travail normal, Accouchement, Soins immédiats du nouveau-né		Questionnaire : Connaissances	Grille de vérification : Antécédents du postpartum, (Mère/Bébé) et Soins essentiels		Questionnaire : Connaissances	Etude de cas : HPP	Grille ; Compétences Réanimation du nouveau-né		Grille : Compétences Délivrance artificielle du placenta		Grille : Compétences Compression bimanuelle de l’utérus		Grille :Compétences Réfection : Déchirures cervicales		Grille : Compétences Réfection : Déchirures périnéales, 1 ^{er} et 2 ^{ème} degré	
Nom de l'apprenant	%	Avant	Après	%	%	Avant	Après	%	Avant	Après	%	%	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après	Avant	Après
1. Jean Diallo	100%	N	C																			
2. Marie Mola	75%	N	C																			
3. Fanta Giri	100%	N	N																			
4. Joseph Rao	87%	C	C																			
5. Rose Mati	78%	C	C																			
Dénominateur = Total évalués	5	5	5																			
Numérateur	Score ≥ 80% =3	Comp=2	Comp=4																			

ANNEXE A

PLAN D'ACTION

PLAN D'ACTION MODELE

Nom et prénoms _____

Institution _____

Ville _____ Pays _____

Date(s) de la formation _____

Date _____

En vous basant sur ce que vous avez appris pendant cette formation, veuillez marquer trois choses que vous aimeriez changer à votre institution au cours de l'année prochaine.

1. _____

2. _____

3. _____

Domaine spécifique à améliorer

ACTIONS SPECIFIQUES DETAILLEES EN SEQUENCE	PERSONNE(S) RESPONSABLE(S)	DATE PREVUE	DATE COMPLETEE
Etape 1.			
Etape 2.			
Etape 3.			
Etape 4.			
Etape 5.			
Etape 6.			
Etape 7.			
Etape 8.			
Etape 9.			
Etape 10.			

Domaine spécifique à améliorer _____

ACTIONS SPECIFIQUES DETAILLEES EN SEQUENCE	PERSONNE(S) RESPONSABLE(S)	DATE PREVUE	DATE COMPLETEE
Etape 1.			
Etape 2.			
Etape 3.			
Etape 4.			
Etape 5.			
Etape 6.			
Etape 7.			
Etape 8.			
Etape 9.			
Etape 10.			

Domaine spécifique à améliorer _____

ACTIONS SPECIFIQUES DETAILLEES EN SEQUENCE	PERSONNE(S) RESPONSABLE(S)	DATE PREVUE	DATE COMPLETEE
Etape 1.			
Etape 2.			
Etape 3.			
Etape 4.			
Etape 5.			
Etape 6.			
Etape 7.			
Etape 8.			
Etape 9.			
Etape 10.			

ANNEXE B
CLES AUX REPONSES

SOINS PRENATALS

QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES

CLE AUX REPONSES

1. L'information obtenue par le biais des antécédents prénatals aide le prestataire à :
 - a. ☐ Se préparer à l'accouchement
 - b. ☐ Identifier les problèmes éventuels existant
 - c. ☐ Identifier les besoins au niveau de l'éducation sanitaire et du counseling
 - d. ☐ **Toutes les réponses ci-dessus sont correctes**

2. Les femmes enceintes ont besoin de messages éducationnels au sujet duquel des thèmes suivants :
 - a. ☐ Hygiène personnelle, repos, exercice pendant la grossesse
 - b. ☐ Régime et nutrition pendant la grossesse
 - c. ☐ Signes de danger pendant la grossesse
 - d. ☐ **Toutes les réponses ci-dessus sont correctes**

3. Lorsque le prestataire conseille à une femme enceinte de formuler un plan pour l'accouchement, il importe de lui dire :
 - a. ☐ Si elle n'a pas de facteurs de risque, elle peut accoucher chez elle avec l'aide d'un accoucheur traditionnel
 - b. ☐ Il existe des moyens pour savoir si elle risqué de développer une complication
 - c. ☐ Il n'est pas recommandé qu'elle prévoie la présence d'un compagnon lors du travail et de l'accouchement
 - d. ☐ **Elle devrait faire des économies pour payer les coûts de l'accouchement**

4. Si la femme a confiance en le prestataire et estime que celui-ci s'intéresse au résultat de la grossesse, elle aura tendance à :
 - a. ☐ Retourner pour les consultations prénatales prévues
 - b. ☐ Retourner immédiatement si un signe de danger se présente
 - c. ☐ Adhérer au traitement recommandé
 - d. ☐ **Toutes les réponses ci-dessus sont correctes**

5. Lorsque le prestataire offre des services de tests pour le VIH à une femme enceinte, il devrait :
 - a. ☐ **Conseiller la femme et la laisser se décider si elle veut se faire tester**
 - b. ☐ Demander la permission de son mari
 - c. ☐ Effectuer le test sans informer la femme
 - d. ☐ Dire à la femme qu'elle doit avoir le test pour le bien de son bébé

6. « Les soins prénatals focalisés » veut dire que :
 - a. ☐ **Les soins fournis à toutes les femmes pendant la grossesse ont pour but de l'appuyer lors d'une grossesse normale ainsi que de détecter et prendre en charge les complications**
 - b. ☐ Il faut effectuer un examen vaginal lors de toute consultation prénatale
 - c. ☐ Toutes les femmes ont les mêmes préoccupations concernant leur grossesse
 - d. ☐ Les femmes n'ont pas besoin d'information sur les signes de danger pendant la grossesse

7. Lorsqu'on conseille une femme enceinte concernant la nutrition, il faut s'assurer de :
- a. ☐ **Lui demander ce qu'elle mange pendant une journée typique pour déterminer si sa nutrition zeste adéquate**
 - b. ☐ Lui dire de manger la même quantité qu'elle avait l'habitude de manger avant de tomber enceinte
 - c. ☐ Recommander qu'elle se pèse une fois par semaine
 - d. ☐ Lui dire que seulement les femmes très anémiques ont besoin de suppléments en fer/folate
8. Lesquelles des actions font partie des soins prénatals focalisés?
- a. ☐ Vérifier la position du bébé à 28 semaines
 - b. ☐ **Vérifier la tension artérielle de la femme lors de chaque consultation**
 - c. ☐ Evaluer l'œdème des chevilles à 36 semaines
 - d. ☐ Conseiller la femme sur les signes de danger seulement à la dernière consultation
9. Les tests dont toutes les femmes ont besoin lors des soins prénatals sont :
- a. ☐ Hémoglobine
 - b. ☐ Test pour la syphilis
 - c. ☐ Ultrasonographie du bébé
 - d. ☐ **Seulement A et B**
10. Après avoir donné la première dose de vaccine antitétanique à la femme par injection intramusculaire, la seringue et l'aiguille devraient être :
- a. ☐ **Décontaminées avant de les placer dans un récipient qui ne peut pas être percé**
 - b. ☐ Recapotées avant de les placer dans un récipient qui ne peut pas être percé
 - c. ☐ Décontaminées avant d'être réutilisées
 - d. ☐ Placées dans une poubelle

**TRAVAIL NORMAL, ACCOUCHEMENT ET
SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
CLE AUX REPONSES**

TRAVAIL NORMAL ET SOINS DE L'ACCOUCHEMENT

1. L'un des moyens pour prévenir la transmission du VIH d'une mère infectée à son bébé (transmission verticale) est de:
 - a. ☐ Utiliser des préservatifs
 - b. ☐ Administrer de l'AZT à la femme après la naissance du bébé
 - c. ☐ Rompre les membranes au début du travail
 - d. ☐ **Donner une seule dose de névirapine à la femme lors du travail et au bébé après la naissance**
2. Lors d'un examen vaginal, que faut-il tracer sur le partogramme ?
 - a. ☐ Dilatation cervicale de 3 centimètres
 - b. ☐ Température et humidité vaginale
 - c. ☐ Position de la partie présentant
 - d. ☐ **Degré de modelage du crâne fœtal**
3. Lorsqu'une femme est admise au cours de la phase active du travail, on trace la dilatation cervicale d'abord sur le partogramme :
 - a. ☐ à gauche de la ligne d'alerte
 - b. ☐ à droite de la ligne d'alerte
 - c. ☐ **sur la ligne d'alerte**
 - d. ☐ sur la ligne d'action
4. La dilatation cervicale tracée à droite de la ligne d'alerte indique:
 - a. ☐ Progression du travail favorable
 - b. ☐ **Progression du travail défavorable**
 - c. ☐ Fin de la phase latente
 - d. ☐ Fin de la phase active
5. Il faut pratiquer la prise en charge active de la troisième phase du travail :
 - a. ☐ Seulement pour les femmes avec des antécédents d'hémorragie du post-partum
 - b. ☐ Seulement chez les primipares
 - c. ☐ Seulement chez les multipares
 - d. ☐ **Pour toutes les femmes en travail**
6. L'ordre des étapes pour la prise en charge du troisième stade du travail est :
 - a. ☐ Traction contrôlée sur le cordon, massage du fonds utérin et ocytocine
 - b. ☐ Ocytocine intraveineuse, clamber et couper le cordon et massage du fonds utérin
 - c. ☐ Clamber et couper le cordon, traction contrôlée sur le cordon, administrer de l'ergométrine et s'assurer que le placenta est intact
 - d. ☐ **Injection intramusculaire d'ocytocine, traction contrôlée sur le cordon avec contre-traction utérine et massage utérin**

7. Si le saignement continue après la délivrance du placenta à l'aide de prise en charge active, la **première chose** que le prestataire doit faire est de :
- a. ☐ Poser une IV
 - b. ☒ **Masser l'utérus**
 - c. ☐ Insérer une sonde urinaire
 - d. ☐ Vérifier le placenta pour s'assurer qu'il est complet
8. Constatations à l'admission de Mme K en travail à 10h00 : dilatation du col de l'utérus : 5 cm; contractions: 3 en 10 minutes d'une durée de 20 à 40 secondes; tête fœtale : 2/5 palpable; membranes intacts ; bruits du cœur fœtal : 138 battements par minute.

Constatations à 14h00 : dilatation du col de l'utérus : 7 cm; contractions: 2 en 10 minutes d'une durée de 20 secondes; tête fœtale : 1/5 palpable; membranes intacts ; bruits du cœur fœtal : 142 battements par minute.

Laquelle des interventions suivantes est **la plus** appropriée ?

- a. ☐ Se préparer à l'extraction par ventouse
 - b. ☐ Encourager la mère à vider sa vessie
 - c. ☐ Administrer un sédatif pour que la mère puisse se reposer
 - d. ☒ **Augmenter le travail à l'aide d'ocytocine**
9. Laquelle des interventions aidera à diminuer le risque d'infection pendant l'accouchement ?
- a. ☐ Effectuer des examens vaginaux fréquents
 - b. ☐ Rompre les membranes le plus tôt possible pendant le premier stade du travail
 - c. ☐ Sondage systématique de la vessie avant l'accouchement
 - d. ☐ **Raccourcir un travail prolongé**
10. Les instruments contaminés dans la salle d'accouchement devraient être immédiatement :
- a. ☐ Lavés avec de l'eau et du savon et être bouillis pendant 2 heures
 - b. ☒ **Trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes**
 - c. ☐ Trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 30 minutes
 - d. ☐ Lavés avec de l'eau et du savon et trempés dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes

SOINS IMMEDIATS AU NOUVEAU-NE

11. La **première** étape de la protection thermique du nouveau-né est de :
- a. ☐ **Sécher le bébé soigneusement immédiatement après la naissance**
 - b. ☐ Sécher le bébé soigneusement après avoir coupé le cordon
 - c. ☐ Couvrir le bébé avec un tissu propre et sec immédiatement après la naissance
 - d. ☐ Couvrir le bébé avec un tissu propre et sec après avoir coupé le cordon
12. Les soins immédiats au nouveau-né normal incluent :
- a. ☐ Assurer le contact peau à peau avec la mère et ensuite placer le bébé dans une couveuse
 - b. ☒ **Sécher le bébé, enlever le tissu humide et couvrir le bébé avec un tissu propre et sec**
 - c. ☐ Stimuler le bébé en donnant une tape sur les plantes des pieds
 - d. ☐ Faire une aspiration profonde de la voie aérienne pour enlever les mucosités

13. Laquelle des actions suivantes peuvent contribuer à l'hypothermie chez les nouveau-nés ?
- a. ☐ Le bébé n'est pas bien séché immédiatement après la naissance
 - b. ☐ Le bébé est baigné immédiatement après la naissance
 - c. ☐ Le bébé est placé en contact peau à peau avec la mère
 - d. ☐ **A et B**
14. Pour maintenir la température axillaire du nouveau né entre 36,5° C et 37,5° C il importe de :
- a. ☐ Placer le bébé dans une couveuse
 - b. ☐ Baigner le bébé dans de l'eau tiède immédiatement après la naissance
 - c. ☐ Frotter le bébé vigoureusement avec une couverture
 - d. ☐ **Couvrir la tête du bébé, le placer en contact peau à peau sur la poitrine de la mère et le couvrir d'une couverture**
15. Avant d'examiner un bébé âgé de 2 heures et qui n'a pas encore été baigné, le prestataire compétent devrait :
- a. ☐ **Se laver les mains avec du savon, les sécher avec une serviette propre et sèche et ensuite mettre des gants d'examen**
 - b. ☐ Se laver les mains avec du savon et les sécher avec une serviette propre
 - c. ☐ Baigner le bébé avec de l'eau et du savon
 - d. ☐ Mettre des gants stériles
16. Les soins de l'ombilic devraient inclure les éléments suivants :
- a. ☐ Nettoyer l'ombilic avec de l'alcool
 - b. ☐ Le couvrir d'une compresse stérile
 - c. ☐ **Nettoyer l'ombilic avec de l'eau bouillie, rafraîchie et le laisser sans être couvert**
 - d. ☐ Appliquer une crème antibiotique
17. La meilleure méthode pour déterminer si le nouveau-né a besoin de réanimation est de :
- a. ☐ Attendre une minute après la naissance et lui donner un score d'Apgar
 - b. ☐ Ecouter le rythme cardiaque du bébé
 - c. ☐ **Observer les respirations immédiatement et commencer la réanimation si elles sont de moins de 30 par minute**
 - d. ☐ Effectuer la réanimation seulement en cas de cyanose
18. L'allaitement maternel devrait commencer :
- a. ☐ Après le premier bain du bébé
 - b. ☐ Quand le bébé commence à pleurer
 - c. ☐ **Dans la première heure suite à la naissance**
 - d. ☐ Lors de la montée laiteuse
19. En donnant des conseils à la mère concernant l'allaitement maternel le prestataire compétent devrait lui dire de :
- a. ☐ Éviter de donner du colostrum au nouveau-né
 - b. ☐ Etablir un horaire pour les tétés pour s'assurer que le bébé dort suffisamment
 - c. ☐ Donner de l'eau au bébé après chaque tété
 - d. ☐ **Allaiter le bébé sur demande aussi longtemps que le bébé désire téter**

20. En conseillant la mère sur son nouveau-né, le prestataire devrait :

- a. ☐ Aider la mère à formuler un plan de préparatifs aux complications pour son bébé
- b. ☐ S'assurer que la mère comprend les signes de danger pour son bébé et où aller s'il en survient
- c. ☐ Dire à la mère d'amener son bébé pour une consultation néonatale le sixième jour après la naissance
- d. ☐ **Toutes les réponses ci-dessus sont correctes**

UTILISATION DU PARTOGRAMME CLE AU REPOSES POUR L'ETUDE DE CAS

1. Quels étaient les bruits du cœur fœtal lors de l'admission de la femme « **120/min** »
2. Quels étaient les bruits du cœur fœtal à 12h30 « **180/min** »
3. Quand les membranes ont-elles rompus ? « **2 heures avant l'admission (03h00)** »
4. Quelle était la condition du liquide amniotique lors de l'admission ? « **Claire** »
5. Quel était le degré de modelage de la tête fœtale noté ?
« **Le modelage a apparu à 09h00 lorsque les os se chevauchaient légèrement (2), mais il n'a pas augmenté.** »
6. Quelle était la dilatation du col lors de l'admission ? « **5 cm** »
7. Quel était le degré de la descente de la tête à l'admission « **4/5 palpable** »
8. Décrivez les contractions à 09h00
« **2 contractions d'une durée de moins de 20 secondes toutes les 10 minutes** »
9. Listez les signes vitaux lors de l'admission. « **BP 110/70, P 80, T 36,8° C** »
10. Combien d'exams vaginaux à-t-on effectués au cours du travail ? « **4** »
11. Sur le partogramme, la dilatation cervicale dépasse la ligne d'alerte. Quelle est votre conduite à tenir ?
Marquer un «**X**» à côté de la meilleure réponse
« **f. Toutes les réponses sont bonnes** »
12. Décrire les contractions à 11h00.
« **2 contractions d'une durée de 20 à 40 secondes toutes les 10 minutes** »
13. Quelle est votre intervention ?
« **Administrar 2,5 unités d'ocytocine en 500 ml de dextrose ou solution salée à 10 gouttes par minute. Accélérer le taux de 10 gouttes par minute, toutes les 30 minutes jusqu'à ce que la patiente ait au moins 3 contractions par 10 minutes, chacune d'une durée de plus de 40 secondes.** »
14. Montrer au formateur où vous allez consigner l'administration de l'ocytocine sur le partogramme.
« **L'administration de l'ocytocine devrait commencer à 09h00** »
15. Lorsque la dilatation cervicale a dépassé la ligne d'action, quelle est votre conduite à tenir ?
« **Faire une césarienne à cause de la détresse fœtale et les signes de disproportion fœto-pelvienne.** »
16. Pourquoi cette action ?
« **Bien que les contractions de la femme sont devenues plus fortes, la dilatation du col de l'utérus n'est que de 8 cm. Le liquide amniotique teinté de méconium et les bruits du cœur fœtal à 180/minute sont des signes de détresse fœtale.** »

SOINS DU POSTPARTUM (MERE ET BEBE)
QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES
CLE AUX REPONSES

1. Pendant les 2 heures à la suite de la naissance du bébé, le prestataire doit :
 - a. ☐ Mesurer la tension artérielle et le pouls de la femme une fois et insérer une sonde pour vider sa vessie
 - b. ☐ **Mesurer la tension artérielle et le pouls de la femme et vérifier le tonus utérin toutes les 15 minutes**
 - c. ☐ Ne pas déranger la femme si elle dort parce que son repos est plus important que ses signes vitaux
 - d. ☐ Mesurer la température et le pouls, masser l'utérus et effectuer un examen vaginal pour éliminer les caillots
2. A la suite de l'accouchement, la mère devrait avoir une consultation avec un prestataire compétent :
 - a. ☐ une fois, à 3 semaines post-partum
 - b. ☐ une fois, à 6 semaines post-partum
 - c. ☐ **trois fois: à 6 heures, 6 jours et 6 semaines du post-partum et n'importe quand si elle a des signes de danger**
 - d. ☐ Seulement si elle a des signes de danger
3. Lors de la visite de suivi du post-partum à la clinique, obtenir des antécédents :
 - a. ☐ seulement concernant le bébé
 - b. ☐ seulement concernant la mère
 - c. ☐ **concernant la mère et le bébé**
 - d. ☐ concernant la mère, son compagnon d'appui et le bébé
4. Lors de chaque visite du post-partum, il importe d'obtenir de l'information spécifique de la mère concernant :
 - a. ☐ **les problèmes pendant la grossesse, pendant et après l'accouchement et tous problèmes courants**
 - b. ☐ seulement les problèmes actuels
 - c. ☐ seulement les problèmes se rapportant directement à l'accouchement
 - d. ☐ aucun des problèmes ci-dessus
5. Le dixième jour du post-partum vous devriez être en mesure de palper l'utérus :
 - a. ☐ juste en dessous de l'ombilic
 - b. ☐ au niveau de l'ombilic
 - c. ☐ **juste au dessus de la symphyse pubienne**
 - d. ☐ à mi-chemin entre la symphyse pubienne et l'ombilic
6. En donnant des conseils nutritionnelle à une mère qui allaite son bébé, il faut lui dire que :
 - a. ☐ Elle doit éviter beaucoup d'aliments
 - b. ☐ **Elle devrait manger au moins un repas supplémentaire par jour**
 - c. ☐ Elle ne doit boire que peu de liquides par jour
 - d. ☐ Les suppléments de fer/folate ne sont pas nécessaires

7. Lors de chaque consultation du post-partum, il importe de conseiller à la femme de se faire soigner si elle a l'un ou l'autre des signes de danger suivants :
- a. ☐ Lochies normales, température 37° C, ou engorgement léger des seins
 - b. ☐ Œdème des mains et de la figure, douleurs abdominales graves ou mamelons douloureux et craquelés
 - c. ☐ Maux de tête, lochies malodorantes, douleurs dans le mollet
 - d. ☐ **B et C**
8. En conseillant une nouvelle mère concernant l'allaitement dans les 6 heures suite à l'accouchement, le prestataire devrait :
- a. ☐ **Aider la femme à positionner le bébé pour qu'il s'attache bien au mamelon**
 - b. ☐ Lui dire de donner des suppléments au lait maternel à son bébé pour qu'il grandisse plus vite
 - c. ☐ La conseiller d'allaiter son bébé 4 fois par jour
 - d. ☐ Lui dire qu'elle a besoin d'une méthode de contraception même si elle allaite le bébé exclusivement
9. Chaque examen du post-partum devrait inclure :
- a. ☐ Mesurer la tension artérielle et la température et évaluer les conjonctives, les seins, l'abdomen, le périnée et les jambes
 - b. ☐ Observer l'allaitement maternel
 - c. ☐ Donner de l'information concernant la contraception, les rapports sexuels à moindre risque, et les conseils et tests pour le VIH
 - d. ☐ **Tous les éléments ci-dessus**
10. Après avoir terminé l'examen du post-partum :
- a. ☐ Point besoin d'essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5%
 - b. ☐ Essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5% seulement s'il y a du sang là-dessus
 - c. ☐ **Essuyer la table d'examen avec une solution de chlore à 0,5% après chaque utilisation**
 - d. ☐ Essuyer la table d'examen avec de l'eau et du savon après chaque utilisation

PRISE EN CHARGE DES COMPLICATIONS

QUESTIONNAIRE SUR LES CONNAISSANCES

CLE AUX REPONSES

1. Effectuer un bilan rapide
 - a. ☐ Seulement chez les femmes présentant des douleurs abdominales et un saignement vaginal
 - b. ☐ Seulement chez les femmes présentant des douleurs abdominales
 - c. ☐ Seulement chez les femmes présentant un saignement vaginal
 - d. ☐ **Chez toutes les femmes en âge de procréer présentant un signe de danger**
2. Lorsqu'une urgence obstétricale survient, expliquer à la femme et à sa famille ou personne d'appui
 - a. ☐ **Autant que possible concernant la prise en charge de l'urgence**
 - b. ☐ Aussi peu que possible concernant la prise en charge de l'urgence
 - c. ☐ Ce que le prestataire pense que ces personnes devraient savoir
 - d. ☐ Rien du tout
3. Une hémorragie immédiate du post-partum peut être due à
 - a. ☐ l'atonie utérine
 - b. ☐ un traumatisme génital
 - c. ☐ le placenta retenu
 - d. ☐ **tous les facteurs ci-dessus**
4. La manière la plus efficace de contrôler **immédiatement** des convulsions éclamptiques est de
 - a. ☐ donner du diazépam
 - b. ☐ **donner du sulfate de magnésium**
 - c. ☐ réaliser l'accouchement aussi tôt que possible
 - d. ☐ donner de la nifédipine
5. Les procédures de réanimation néonatale
 - a. ☐ imposent toujours l'utilisation d'oxygène
 - b. ☐ devraient être initiées après avoir déterminé le score d'Apgar
 - c. ☐ **peuvent généralement être réalisées sans oxygène**
 - d. ☐ ne devraient être réalisées que par un pédiatre
6. En effectuant la réanimation d'un nouveau-né à l'aide d'un ballon et masque Ambu, il importe de vérifier que :
 - a. ☐ La tête du nouveau-né est en position neutre
 - b. ☐ **L'étanchéité entre la bouche, le nez et le masque du ballon Ambu est adéquate**
 - c. ☐ Le bébé n'est pas couvert
 - d. ☐ On exécute un massage cardiaque en même temps

7. Ne jamais effectuer une extraction par ventouse en cas de :
- a. ☐ présentation céphalique
 - b. ☐ **présentation par la face**
 - c. ☐ dilatation cervicale 7 cm
 - d. ☐ tête fœtale pas engagée
8. Lesquels des signes et symptômes se manifestent chez une femme qui a une rupture d'utérus ?
- a. ☐ Pouls maternel rapide
 - b. ☐ Douleur abdominale persistante et sensibilité suspubienne
 - c. ☐ Détresse fœtale
 - d. ☐ **Tous les symptômes ci-dessus**
9. Pour effectuer la réanimation du nouveau-né avec le masque et le ballon Ambu, ventiler à un rythme de :
- a. ☐ 20 à 30 respirations par minute s'il n'y a pas de tirage intercostal
 - b. ☐ **40 respirations par minute pour tous les nouveau-nés**
 - c. ☐ 60 respirations par minute si le bébé halète
 - d. ☐ Aucune des réponses ci-dessus n'est correcte
10. Le traitement de la métrite impose :
- a. ☐ arrêt de l'allaitement maternel
 - b. ☐ alitement et hydratation adéquate
 - c. ☐ ampicilline, gentamicine, et metronidazole par voie intraveineuse jusqu'à ce que la femme soit afébrile pendant 48 heures
 - d. ☐ **B et C**

HEMORRAGIE DU POSTPARTUM

CLE AUX REPONSES POUR L'ETUDE DE CAS

ETUDE DE CAS

Mme B a 30 ans. 4^e geste, 4^e pare. Au centre de santé elle a mis au monde un bébé né à terme en bonne santé, pesant 4,2 kg. Vous lui avez donné 10 unités d'ocytocine IM à la suite de la naissance du bébé. La délivrance du placenta est survenue 5 minutes plus tard sans complication. Trente minutes plus tard, pourtant, Mme B vous dit qu'elle a un grave saignement vaginal.

1. Quelle sera votre **première** action ?
 - a. ☐ **Vérifier l'utérus pour voir s'il est contracté**
 - b. ☐ Administrer un supplément d'ocytocine
 - c. ☐ Effectuer une compression bimanuelle de l'utérus
 - d. ☐ Effectuer une exploration manuelle de l'utérus
2. Un saignement vaginal immédiatement après la naissance en présence d'un utérus bien contracté est souvent dû à :
 - a. ☐ l'atonie utérine
 - b. ☐ l'endométrite
 - c. ☐ **un traumatisme génital**
 - d. ☐ une anomalie du mécanisme de coagulation

Vous avez complété votre évaluation de Mme B et vos constatations principales sont les suivantes :

- Pouls 88/minute
- Respirations 18/minute
- Tension artérielle 110/80
- Température 37° C

Son utérus est ferme et bien contracté. Le placenta est complet. Elle n'a pas de traumatisme du périnée. Il est difficile d'examiner le vagin et le col de l'utérus parce qu'ils sont bloqués par le saignement qui continue.

3. En fonction de ces constatations, quelle sera votre prochaine étape ?
 - a. ☐ Bourrer l'utérus et le vagin
 - b. ☐ Démarrer une transfusion sanguine
 - c. ☐ Donner des antibiotiques
 - d. ☐ **Effectuer un examen du vagin au spéculum pour détecter des déchirures et les réparer.**
4. Que direz vous à votre assistant de faire pendant que vous effectuez l'examen?
 - a. ☐ Assurer le monitoring des signes vitaux et commencer une perfusion intraveineuse
 - b. ☐ Rassurer Mme B et sa famille
 - c. ☐ Prélever du sang pour l'hémoglobine
 - d. ☐ **Toutes les réponses ci-dessus sont correctes**

Une heure après l'accouchement, vous procédez à la réfection de la déchirure cervicale de Mme B.

5. Quelle est la méthode la plus appropriée pour effectuer la réfection d'une déchirure cervicale ?
- a. ☐ Faire des sutures en points séparés, utilisant des fils en soie
 - b. ☐ Faire des sutures en points continus, utilisant des fils en soie
 - c. ☐ **Faire des sutures en points continus utilisant des fils en catgut chromé ou en acide polyglycolique**
 - d. ☐ Faire des sutures en points séparés, utilisant des fils en catgut chromé ou en acide polyglycolique

Après la réfection de la déchirure cervicale, le taux de l'hémoglobine de Mme B est de 10 g/dl et ses signes vitaux sont stables.

6. Quel est le plan de soins qui s'impose ?
- a. ☐ Démarrer une transfusion de sang
 - b. ☐ Permettre à la femme de rentrer chez elle
 - c. ☐ **Surveiller ses signes vitaux pendant 24 heures et commencer un supplément en sulfate ferreux et en fer folate ; encourager l'allaitement maternel**
 - d. ☐ Continuer l'administration d'ocytocine pendant 24 heures