

2019



Plateforme de l'Afrique de  
l'Ouest Francophone



*Domaine Intégration des Services*

**IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS  
DE LA CLIENTE EN PLANIFICATION FAMILIALE  
(ISBC/PF)**

**GUIDE DE FORMATEUR/FORMATRICE**



Bill & Melinda Gates Institute for  
Population and Reproductive Health

## Sommaire

<b>1. PREAMBULE</b>	<b>4</b>
<b>2. BUT</b>	<b>5</b>
<b>3. OBJECTIF GENERAL</b>	<b>5</b>
<b>4. OBJECTIFS SPECIFIQUES</b>	<b>5</b>
<b>5. Guide de Conduite de l'ISBC</b>	<b>6</b>
<b>6. METHODES ET TECHNIQUES PEDAGOGIQUES</b>	<b>9</b>
<b>7. AGENDA DE LA FORMATION DES FORMATEURS (FDF) SUR L'IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE (ISBC)</b>	<b>11</b>
<b>8. PLAN DE DEROULEMENT DE LA FORMATION SUR L'IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE (ISBC/PF)</b>	<b>12</b>
<b>9. INDICATEURS DE PERFORMANCE RETENUS</b>	<b>19</b>
<b>10. Fiche de Collecte des Données ISBC/PF</b>	<b>20</b>
<b>11. Grille d'observation de l'application de l'ISBC/PF</b>	<b>26</b>
<b>12. JOB AID OU AIDE MEMOIRE</b>	<b>28</b>
<b>13. LE CARNET DE REFERENCE ET CONTRE-REFERENCE</b>	<b>29</b>
<b>14. Instructions de remplissage pour les références</b>	<b>31</b>
<b>15. GUIDES DE PRE- &amp; POST-TEST ET BAREME DE CORRECTION</b>	<b>33</b>
<b>16. GRILLE ET BAREME DE CORRECTION DU PRE ET POST-TEST</b>	<b>36</b>

## ACRONYMES

<b>CPN :</b>	Consultation prénatale
<b>CPC :</b>	Consultation Primaire Curative
<b>CPoN :</b>	Consultation Post Natale
<b>DSME :</b>	Direction de la Santé Mère Enfant
<b>FAP :</b>	Femmes en âge de procréation
<b>FAR :</b>	Femmes en âge de reproduction
<b>FDF :</b>	Formation des Formateurs
<b>FWA :</b>	Plateforme de l’Afrique de l’Ouest Francophone
<b>IST :</b>	Infection Sexuellement Transmissible
<b>ISBC :</b>	Identification Systématique de Besoins du Client
<b>MSP :</b>	Ministère de la Santé et de la Prévention
<b>OMD :</b>	Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>ONG :</b>	Organisation non gouvernementale
<b>PE :</b>	Porte d’Entrée
<b>PEC :</b>	Prise En Charge
<b>PEV :</b>	Programme Élargi de Vaccination
<b>PF :</b>	Planification familiale
<b>Sad :</b>	Service additionnel
<b>SAA :</b>	Soins Après Avortement
<b>SIG :</b>	Système d’Information à des fins de Gestion
<b>SMNI/PF :</b>	Santé Maternelle, Néonatale/Infantile et de la Planification Familiale
<b>SR :</b>	Santé de la Reproduction
<b>TCI :</b>	The Challenge Initiative
<b>TS :</b>	Travailleur du sexe
<b>VAT :</b>	Vaccination Antitétanique

## 1. PREAMBULE

La plateforme de l’Afrique de l’Ouest Francophone vise à accélérer la Planification Familiale (PF) en milieu urbain à travers une initiative dénommée « The Challenge Initiative (TCI) » en appui aux politiques nationales de lutte contre la mortalité maternelle et infanto-juvénile dans les pays membres du Partenariat de Ouagadougou. Cette initiative coordonnée en Afrique de l’Ouest francophone par IntraHealth International s’attache à promouvoir la PF dans les pays engagés pour une mise à l’échelle des interventions de PF éprouvées au profit des populations urbaines pauvres en vue de contribuer à la réduction de la morbi mortalité maternelle et infantile et accroître le taux de prévalence contraceptive.

En effet, il est établi que dans les réponses apportées contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile, la planification familiale (PF) demeure l’une des stratégies les moins onéreuses et les plus efficaces pour sauver des vies et améliorer la santé de la mère, du nouveau-né et de l’enfant. Toutefois, les pays de l’Afrique de l’Ouest plus particulièrement ceux de la zone francophone accusent un grand retard en matière d’utilisation de la PF moderne.

La conférence de Ouagadougou, tenue en février 2011, sur le thème « Population, développement et planification familiale en Afrique de l’Ouest : l’urgence d’agir » qui a rassemblé les représentants de huit pays francophones d’Afrique de l’Ouest (Bénin, Burkina Faso, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo) a abouti à un consensus des délégations matérialisé par une déclaration visant à repositionner et accroître l’utilisation de la PF dans les différents pays.

Pour consolider ces acquis et faire bénéficier de ces résultats probants basés sur des évidences à d’autres pays, la Fondation Bill et Melinda Gates a lancé The Challenge Initiative (TCI).

En effet, à la suite de l’évaluation de l’ISBC/PF qui a montré un faible niveau d’application par les prestataires (7,5%) et une bonne contribution au recrutement de nouvelles utilisatrices PF (44%), l’institutionnalisation de l’approche a été suggérée par la Direction de la Santé Mère-Enfant (DSME).

Cette stratégie clé, inscrite dans les projets PF des villes, peut s’inscrire dans la durabilité (coûte moins chère) et va favoriser la communication interpersonnelle (prestataire-cliente) à travers l’exposition des messages PF, la diminution des besoins non satisfaits et contribuer à l’augmentation du taux de prévalence contraceptive. Ce qui explique l’opportunité offerte pour permettre l’obtention de gains rapides en termes de recrutement de nouvelles.

Ce guide pédagogique propose des modalités d’enseignement qui intègrent contenu et processus, concepts et attitudes, et souligne que les prestataires apprennent mieux quand ils sont impliqués activement dans leur apprentissage.

Les stratégies, les techniques et les ressources proposées veulent accommoder la gamme de styles et de rythmes d'apprentissage, de connaissances antérieures, d'intérêts et de besoins de gains rapides à travers des opportunités de recrutement plus raide de nouvelles acceptantes.

## **2. BUT**

Disposer d'un pool de formateurs capables de favoriser l'apprentissage continu des prestataires pour assurer la prise en charge des besoins des clients en PF selon l'approche ISBC/PF.

## **3. OBJECTIF GENERAL**

Renforcer les compétences des formateurs en matière d'identification systématique des besoins des clientes en PF.

## **4. OBJECTIFS SPECIFIQUES**

A la fin de la formation, les formateurs seront capables de :

1. Définir l'intégration des services SR
2. Définir l'approche ISBC/PF
3. Expliquer les avantages et les inconvénients de l'approche ISBC/PF
4. Citer les indicateurs retenus dans l'approche ISBC/PF
5. Identifier les différents supports utilisés dans l'approche ISBC/PF
6. Identifier les besoins PF de la cliente à l'aide de la fiche d'identification Job Aid
7. Identifier le mode de prise en charge des besoins en PF (Offre de service, RV, référence...)
8. Assurer la gestion des données et des supports de l'ISBC/PF
9. Assurer la supervision des activités de l'ISBC /PF

## 5. Guide de Conduite de l'ISBC

# GUIDE DE CONDUITE DE L'APPROCHE IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE EN MATIERE DE PLANIFICATION FAMILIALE (ISBC/PF)

Ce guide est conçu pour faciliter la conduite de l'application de l'approche d'identification systématique des besoins de la cliente en matière de Planification Familiale (ISBC/PF). Elle se résume en 6 étapes notamment : (i) la coordination de l'activité ; (ii) la formation sur l'approche ISBC/PF ; (iii) l'enregistrement des données ; (iv) le suivi post-formation ; (v) la supervision ; et (vi) le processus d'institutionnalisation de l'approche.

### 1. Etape 1 : Coordination de l'activité

- a) Choix consensuel d'une date d'orientation : Echanges avec la partie prenante (acteurs de la santé)
- b) Elaboration et stabilisation de Termes de Référence (TDRs)
- c) Choix des participants par les responsables de la santé (cibler les portes d'entrée)
- d) Identification du lieu de la formation (besoin du stage pratique)

### 2. Etape 2 : Formation sur l'ISBC/PF

1. Orientation sur une journée
2. Partage de documents sur l'approche ISBC/PF
  - a. Guide du formateur (est-ce qu'il est pertinent de partager le guide lors de la formation ?)
  - b. Manuel du prestataire
  - c. Grille d'observation
  - d. Exercices d'application
3. Stage pratique au niveau des Portes d'Entrée
4. Restitution du stage en plénière
5. Déroulement de l'application de l'ISBC/PF
  - a. Prise en charge du motif principal de consultation
  - b. Administration du Job Aid pour exposition aux messages PF
  - c. Offre de la méthode à la cliente si toutes les conditions sont réunies (éligibilité, produits contraceptifs disponibles, prestataire capable d'offrir la méthode choisie)
  - d. Utilisation de fiche de référence et contre-référence en fonction de la modalité de prise en charge qui est la référence
  - e. Remplissage des outils en fonction de la prise en charge.

### 3. Etape 3 : Enregistrement des données

1. Pour les Registres du Sénégal (ou l'ISBC est Institutionnalisé) suivre instruction de remplissage
2. Pour les Registre autres Pays : mentionner ISBC/PF en « Rouge » suivi du mode de prise en charge (Offre, Rendez-vous, Référence ou Refus) dans la colonne « Observation » ou tout autre espace
3. Pour les Registre PF : mentionner le symbole « Sad (service additionnel) » suivi de la porte d'entrée qui a permis l'exposition de la cliente. Exemple Sad/PEV si la porte d'entrée est le PEV.

NB : Cette mention se fait pour le :

- a. Registre PF du Sénégal à la « Colonne Service Additionnelle »
  - b. Registre des autres pays au niveau de la « Colonne Observation »
  - c. Dans les deux cas, compter le nombre de « Sad » par porte d'entrée pour déterminer la contribution de l'approche ISBC/PF dans le recrutement et/ou l'utilisation des services
4. Transmission des données

### 4. Etape 4 : Suivi post Formation

- a. Vérification de l'application ISBC/PF à travers la grille d'observation pour constater la conformité du processus de prise en charge de l'utilisation du Job Aid
- b. S'assurer de la disponibilité des documents et le renseignement des données (registre, job aid, fiche de référence et contre référence)
- c. Collecte des données
- d. Analyse et formulation des recommandations

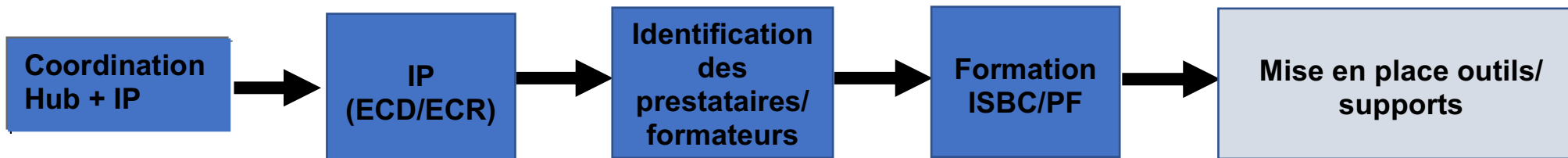
### 5. Etape 5 : Supervision

- a. Utiliser une grille de supervision intégrée
- b. Appliquer la grille spécifique à l'ISBC/PF
- c. Corriger les lacunes
- d. Formuler des recommandations

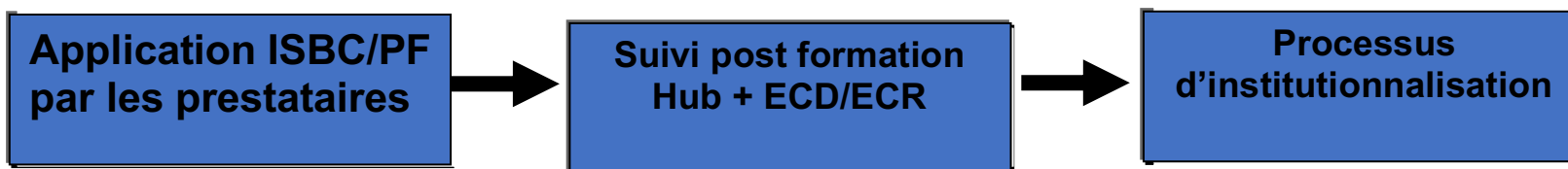
### 6. Processus institutionnalisation de l'approche (pour les pays qui le souhaitent)

- a. Echanges avec les autorités sanitaires sur la pertinence de l'approche
- b. Elaboration TDRs réunion de partage avec le niveau central
- c. Dissémination des résultats
- d. Opportunité révision des outils
- e. Identification de variables à introduire dans les supports du pays
- f. Reprographie et mise à disposition des registres au niveau des points de prestation de services

### Flux d'Activités Pré-formation



### Application de l'Approche



Supervision intégrée trimestrielle ECD/R

Mise en place outils / supports  
a niveau du hub et projet/ville



## **6. METHODES ET TECHNIQUES PEDAGOGIQUES**

Des séances théoriques et d'observation des activités pratiques seront préconisées.

La séance théorique sera soutenue par des échanges d'idées sous forme d'exposés illustrés, de questions réponses, brainstorming, études de cas et de jeux de rôle.

En séance pratique, les participants utiliseront les supports aides visuelles, et procéderont à la collecte des données selon les normes de l'approche.

L'observation des prestataires au lieu de travail, par les formateurs/superviseurs devient alors l'outil privilégié par lequel il surveillera la mise en application de chacun d'entre eux. À cet effet la grille d'observation dans ce présent document va servir de points de repère dans l'évaluation des progrès des prestataires.

### **Méthodologie d'apprentissage**

Brainstorming ;

Exposés illustrés ;

Questions-réponses ;

Jeux de rôle ou Etudes de cas ;

Pratique sur le terrain.

### **Méthode d'évaluation**

- Pré- et post -test
- Questions-réponses ;
- Restitution des activités du stage pratique ;
- Etudes de cas ;
- Observation directe à l'aide d'une grille ;
- Evaluation générale de la formation.

**Durée de la formation** : 01 jour

### **Déroulement de la formation**

A la suite de la soumission du pré-test, l'atelier se poursuit par l'introduction de la formation théorique ISBC/PF et la préparation de l'application pratique.

Les participants procéderont par la suite à des séances d'observation des activités pratiques sous forme d'études des cas et un stage pratique dans les différentes unités appelées portes d'entrée.

Il s'en suivra des séances de restitution sous forme de plénière (discussions, contributions et questions de clarification) des acquis de l'observation pratique des terrains de stage.

Les membres de l'encadrement apportent leur feedback et font la synthèse après chaque présentation.

Un post-test sera administré à la fin de la formation afin d'évaluer les progrès réalisés par les apprenants.

### **Ressources pédagogiques**

- Vidéo projecteur
- Papier padex
- Tableau flip chart
- Marqueurs
- Fiche d'identification systématique des besoins de la cliente en PF
- Registre SAA, Fiches de suivi des TS et Guides du formateur et du prestataire
- Carnet de contrôle des références internes
- Blocs note
- Bics bleu
- Crayons
- Gommages
- Taille crayon
- Registres de :
  - Consultation Prénatale
  - Planification Familiale
  - Consultation Post Natale
  - Consultation Primaire Curative
  - Nourrissons Sains
  - Enfants malades
- Support de rapport d'activités SR
- Grille de supervision SR
- Fiche d'études de cas
- Grille d'observation

## 7. AGENDA DE LA FORMATION DES FORMATEURS (FDF) SUR L'IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE (ISBC)

Horaire	Contenu
9h – 9h30mn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouverture de la session</li> <li>• Présentation des participants et facilitateurs</li> <li>• Recueil des attentes des participants et des normes de travail</li> <li>• Présentation des objectifs de la formation</li> <li>• Questions administratives</li> <li>• Pré-test</li> </ul>
9h30mn -11h	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Généralité sur l'intégration des services SR</li> <li>• Approche ISBC</li> <li>• Avantages et inconvénients de l'ISBC</li> <li>• Indicateurs de suivi</li> </ul>
11h00mn-11h15mn	<b>PAUSE-CAFÉ</b>
11h15mn-12h15mn	Méthodologie d'identification systématique des besoins de la cliente : Etudes de cas
12h15mn-13h30mn	Stage pratique : Grille observation
13h30mn -14h30mn	<b>PAUSE-DEJEUNER</b>
14h30 mn-15h30 mn	Restitution en plénière
15h30 mn-15h40 mn	Post test
15h40 mn-16hmn	Evaluation-Clôture

## 8. PLAN DE DEROULEMENT DE LA FORMATION SUR L'IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE (ISBC/PF)

Contenu	Méthodologie	Ressources et supports pédagogiques	Techniques d'enseignement	Techniques d'évaluation
<b>Bienvenue</b> <b>Présentation</b> <b>Questions administratives</b> <b>Attentes</b> <b>Objectifs</b> <b>Agenda</b>  <b>(30 minutes)</b>	-Ouverture -Présentation des participants et facilitateurs -Questions administratives -Recueil des attentes des participants et des normes de travail -Pré-test -Distribution des ressources pédagogiques, des objectifs et du programme de formation	- Tableau flip chart - Papier padex - Marqueurs - Blocs notes - Bics bleus - Taille crayons - Gomme - Crayons - Classeurs à rabat en plastic - Polycopies des objectifs de la formation - Supports de l'ISBC/PF	- Exposé - Brainstorming - Questions réponses	- Feuille de présence - Questions/ réponses
<b>Définir l'approche d'intégration des services de SR et de l'ISBC/PF</b>  <b>(15 minutes)</b>	Le facilitateur procède à un lancement d'idées sur la définition de l'intégration, après une courte discussion avec les participants, il fait la synthèse et donne la définition suivante :  <b>Définition :</b>	- Tableau flip chart - Papier padex - Marqueurs - Vidéoprojecteur	<b>-Lancement d'idées ou brainstorming</b> -Questions, réponses -Discussions sur des exemples -Synthèse	<b>Questions/ réponses</b>

	<p><b>L'intégration des services</b> peut se définir comme la possibilité de combiner des Programmes/Services jusqu'ici séparés aux plans physiques afin de contribuer à rendre disponible plusieurs services au sein de la même structure de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La non prise en compte des besoins en PF des clientes dans les unités autres que celles de la PF.</li> </ul> <p>La recherche de besoins PF est une stratégie qui consiste à <u>identifier systématiquement</u>, à l'aide d'une fiche (job aid), les <u>besoins en planification familiale (PF)</u> des femmes en âge de reproduction (FAR) qui se présentent au niveau des unités de soins pour un <u>motif autre que la PF</u>, en vue de les satisfaire.</p> <p><b>Raisons :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Espacement des naissances reconnues comme stratégie</li> </ul>			
--	---	--	--	--

	<p>principale de réduction de la mortalité maternelle (indicateurs EDS &amp; feuilles de routes)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besoins non satisfaits en PF (pourcentage qui contraste avec la prévalence)</li> </ul> <p>réf : résultats étude sur l'intégration des services SR, Mars –Décembre 2004 – Population Council- Dakar</p>			
--	--	--	--	--

<p><b>Disponibilité des supports de l'ISBC/PF</b></p> <p>(10 minutes)</p>	<p>Le facilitateur demande aux participants de citer les différents supports utilisés</p> <p><b><u>Supports Spécifiques :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aide-mémoire (Job Aid)</li> <li>• Fiche de référence et contre référence</li> </ul> <p><b><u>Supports De Routine</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registres CPN</li> <li>• Registre CPoN</li> <li>• CPC</li> <li>• PEV</li> <li>• C. Enfants sains</li> <li>• Autres supports de services existants dans la structure</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tableau Flip chart</li> <li>- Feuilles padex</li> <li>- Marqueurs</li> <li>- Vidéoprojecteur</li> <li>- Registres CPN, PF, CPON, Nourrissons Sains, CPC</li> <li>- Aide-mémoire</li> <li>- Fiches de référence et contre référence</li> <li>- Support de rapport d'activités</li> <li>- Grille de supervision SR</li> <li>- Cas à étudier</li> <li>- Grille d'observation</li> <li>- Autres supports de services existants dans la structure</li> </ul>	<p>-Lancement d'idée ou Brainstorming</p> <p>-Questions/Réponses</p> <p>-Discussions sur des exemples</p> <p>-Synthèse</p>	<p>Question/Réponse</p>
---	---	--	--	-------------------------

<p><b>Identification systématique des besoins en SR de la cliente</b></p> <p>(10 minutes)</p>	<p>Le facilitateur incite les participants à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rappeler le processus du counseling qui aide la cliente à exprimer d'autres besoins.</li> <li>• Identifier des besoins en PF à l'aide de la fiche d'identification</li> <li>• Faire des simulations</li> <li>• Donner le feedback</li> </ul>		<p>-Jeux de rôle -Etudes de cas -Discussions</p>	<p>-Observation -Feed back</p>
<p><b>Identification et justification du mode de prise en charge du besoin</b></p> <p>(10 minutes)</p>	<p>Le facilitateur discute avec les participants des modalités de prise en charge à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'offre de service ;</li> <li>• Le rendez-vous ;</li> <li>• La référence</li> <li>• Le refus !!!</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide-mémoire (Job Aid)</li> <li>- Fiches de référence et contre référence</li> <li>- Support de rapport d'activités</li> <li>- Grille d'observation</li> <li>- Cas à étudier</li> </ul>	<p>-Jeux de rôle -Etudes de cas discussions</p>	<p>-Observations -Feedback</p>



<p><b>Mode de gestion des données et des supports</b></p> <p><b>(10 minutes)</b></p>	<p>Le facilitateur détermine avec les participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Le système d'enregistrement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mentionner le ou les besoins identifié(s) par une croix sur la colonne dédiée ou écrire sur la colonne observation de chaque type de registre</li> <li>• Mentionner ce (ces) besoin(s) dans le registre PF et le rendre visible par le symbole : « <b>Sad</b> » <b>service additionnel</b></li> </ul> </li> <li>➤ <b>Le système d'exploitation des supports</b></li> <li>➤ <b>Le mode de gestion des données et des supports : disponibilité, accessibilité, remplissage et rangement</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registres CPN, Vaccination, PF, CPON, Nourrissons Sains, CPC</li> <li>- Aide-mémoire</li> <li>- Carnet de contrôle des références internes</li> <li>- Support de rapport d'activités SR</li> <li>- Grille de supervision SR</li> </ul>	<p>-Questions/Réponses</p> <p>-Discussions</p> <p>-Exploitation des outils de gestion (supports)</p>	<p>-Questions/Réponses</p> <p>-Observation</p> <p>-Feedback</p>
--	--	---	--	---

<b>Indicateurs</b>  <b>(20 minutes)</b>	Le facilitateur demande aux participants de citer : Les indicateurs retenus et les modes de calcul pour matérialiser la contribution de l'ISBC/PF au recrutement de nouvelles clientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liste des Indicateurs</li> <li>- Mode de calcul</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lancement d'idée ou</li> <li>-Brainstorming</li> <li>-Questions/Réponses</li> <li>-Discussions sur des exemples</li> <li>-Synthèse</li> </ul>	Questions/ Réponses
<b>Supervision de l'ISBC/PF : paramètres et processus d'application</b>  <b>(10 minutes)</b>	Le facilitateur demande aux participants de définir un plan de suivi/supervision des prestataires pour une application effective de l'ISBC/PF <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiche synoptique de supervision</li> <li>• Grille d'observation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registres (PE)</li> <li>- Aide-mémoire</li> <li>- Souches des références</li> <li>- Support de rapport d'activités SR</li> <li>- Grille de supervision SR ou d'observation</li> <li>- Liste des Indicateurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lancement d'idée où</li> <li>-Brainstorming</li> <li>-Questions/Réponses</li> <li>-Discussions sur des exemples</li> <li>-Synthèse</li> </ul>	Questions/ Réponses
<b>Evidences/ Résultats de l'ISBC/PF</b>  <b>(05 minutes)</b>	Le facilitateur fait une mise au point sur les évidences/résultats ISBC/PF pour une application effective par les prestataires de l'ISBC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Résumé rapport évaluation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposé illustré</li> <li>- Questions/Réponses</li> <li>-Discussions sur des exemples</li> <li>-Synthèse</li> </ul>	Questions/ Réponses

## 9. INDICATEURS DE PERFORMANCE RETENUS

### 1. Exposition aux messages PF

a. Consultantes par type de services : (**portes d'entrée principales ou Autres services**)

**Mode de calcul** : Nombre total de consultantes à qui on a délivré des messages PF par type de service par mois

b. Taux d'application de l'ISBC/PF

**Mode de calcul** : Nombre de femmes auxquelles les besoins en PF ont été recherchés (ISBC/PF) par mois x100 / nombre total consultation reçu dans le mois (**Sources : Registres : Portes d'entrée ou autres**)

### 2. Rendez- vous

Pourcentage de femmes à qui on a parlé de PF (ISBC/PF) et qui sont consentantes. Mais pour plusieurs raisons : avis du mari, non éligibilité ce jour, problème de disponibilité de produits contraceptifs, capacité du prestataire à offrir certaines méthodes de longue durée d'action, un rendez-vous (RV) a été donné par mois selon les besoins PF identifiés

**Mode de calcul** : Nombre de RV PF par mois x100 / Nombre total de besoins identifiés  
(Sources : Registres : Portes d'entrée ou Service PF)

### 3. Références effectuées

Pourcentage de référence PF par mois selon les besoins PF identifiés

**Mode de calcul** : Nombre de référence PF par mois x100 / Nombre total de besoins PF identifiés

### 4. Refus

Pourcentage de femmes qui pour une raison quelconque on exprimé le vœu de ne pas utiliser la PF

**Mode de calcul** : Nombre de refus après exposition aux messages PF par mois x100 / Nombre total de besoins PF identifiés

### 5. Contribution de l'approche ISBC/PF sur l'offre de services PF

a. Pourcentage de services PF offerts par le biais de l'approche ISBC/PF

**Mode de calcul** : Nombre de services PF offerts à la suite de l'application de l'outil ISBC x 100 / Nombre total de services PF offerts (**Sources : Registre PF**)

**10. Fiche de Collecte des Données ISBC/PF**

**FICHE DE COLLECTE DES DONNEES MENSUELLES  
POUR L'OFFRE DES SERVICES PF DANS LES SITES DE  
MISE EN ŒUVRE DU TCI**

**Pays :** .....

**Département/Région Sanitaire :** .....

**Zone Sanitaire/District** .....

**Nom de la Formation Sanitaire :** .....

**Mois et année :** .....

A2. Circuit de la fiche					
Fiche :	Prénoms et Nom	Fonction	Téléphone	Date (jj/mm/aa)	Signature
Remplie par					
Approuvée par					

**QUELQUES INSTRUCTIONS DE BASE POUR LE REMPLISSAGE DE LA FICHE**

Cette fiche compile les données mensuelles sur les services de PF offerts par la formation sanitaires, à travers les services de routine, l'ISBC et les autres stratégies mises en œuvre dans le cadre de TCI.

## **Instructions générales**

- Ne rapportez dans la fiche que les données du mois du rapport, c'est-à-dire celles portant sur les activités réalisées par la formation sanitaire au cours du mois du rapport. Par exemple les données de la fiche de mars 2019 portent sur les activités réalisées au cours du mois de Février 2019, quel que soit la date/période de remplissage de la fiche.
- Remplissez toutes les cases sauf celles qui contiennent la mention N/A (Non Applicable). Par exemple, si une méthode n'a pas été distribuée au cours du mois ou n'est pas offerte par la formation sanitaire, mettez 0 au lieu de laisser la case correspondante vide.
- Assurez-vous que toutes les réponses sont numériques sauf celles de la page de garde.
- Écrivez lisiblement et évitez autant que possible les ratures. En cas d'erreur à une réponse, barrez d'une croix la réponse erronée et écrivez la bonne valeur à côté.

## **Instructions spécifiques pour le Formulaire A : Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par méthode et par groupe d'âge sur le site au cours du mois pour l'ensemble des stratégies**

Il s'agit ici de l'ensemble des clients ayant reçu une méthode quelle que soit la stratégie. C'est la compilation de l'ensemble des clients obtenus pour le site avec toutes les stratégies déployées.

- NB : Il montre la performance globale du site.

## **Instructions spécifiques pour le Formulaire B : Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par méthode et par groupe d'âge lors des Journées spéciales PF (uniquement pour les projets qui organisent des JSPF/PF)**

- On s'intéresse ici spécifiquement aux clients recrutés lors des journées spéciales PF organisées par les formations sanitaires au cours du mois.
- Si au cours du mois, la formation sanitaire n'a pas organisé de Journée spéciale, écrivez N/A dans le tableau et aller au tableau suivant

## **Instructions spécifiques pour le Formulaire C : Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par méthode et par groupe d'âge lors des sorties mobiles**

- On s'intéresse ici spécifiquement aux clients recrutés lors des sorties mobiles/stratégies avancées organisées par les formations sanitaires au cours du mois.
- Si au cours du mois, la formation sanitaire n'a pas organisé de sortie mobile/stratégie avancée, écrivez N/A dans le tableau et aller au tableau suivant

## **Instructions spécifiques pour les Formulaire D et E : FAR exposées aux messages de PF et nouvelles utilisatrices recrutées à travers l'ISBC/PF et Nouvelles utilisatrices recrutées à travers l'ISBC par types de méthodes**

- On s'intéresse ici spécifiquement dans un premier temps aux clients ayant reçu un message sur la PF à travers l'ISBC/PF (Tableau D) pour chacune des portes d'entrée

- Dans le tableau E on répertorie l'ensemble des clientes ayant adopté une méthode de PF à la suite de l'ISBC pour les différentes portes d'entrée.

**A. Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par méthode et par groupe d'âge sur le site au cours du mois pour l'ensemble des stratégies**

Type de Méthodes Contraceptives		15-19 ans		20-24 ans		25-49 ans	
		Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien
Pilules							
Contraceptive d'Urgence (EC)							
Injectables							
Dont :	DépoProvéra (DMPA) Injectable						
	Noristerat (NET-En) Injectable						
	Sayana press						
Préservatif/condoms							
Implants							
Dont :	Jadelle						
	Implanon						
DIU							
Stérilisation féminine							
Stérilisation masculine							

**B. Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par type de méthode et par groupe d'âge lors des Journées spéciales PF (Uniquement pour les sites ayant organisé des JSPF)**

Type de Méthodes Contraceptives		15-19 ans		20-24 ans		25-49 ans	
		Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien
Pilules							
Contraceptive d'Urgence (EC)							
Injectables							
Dont :	DépoProvéra (DMPA) Injectable						
	Noristerat (NET-En) Injectable						
	Sayana press						
Préservatif/condoms							
Implants							
Dont :	Jadelle						
	Implanon						
DIU							

**C. Nombre de clients ayant reçu une méthode PF par type de méthode et par groupe d'âge lors des sorties mobiles (Uniquement pour les sites ayant organisé des sorties mobiles)**

Type de Méthodes Contraceptives		15-19 ans		20-24 ans		25-49 ans	
		Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien	Nouveau	Ancien
Pilules							
Contraceptive d'Urgence (EC)							
Injectables							
Dont :	DépoProvéra (DMPA) Injectable						
	Noristerat (NET-En) Injectable						
	Sayana press						
Préservatif/condoms							
Implants							
Dont :	Jadelle						
	Implanon						
DIU							



**D. FAR (FAP) exposées aux messages de PF et nouvelles utilisatrices recrutées à travers l'ISBC/PF**

Portes d'entrée pour l'ISBC/PF	FAR Exposées au message	15-19 ans	20-24 ans	25-49 ans
		FAR ayant adopté une méthode	FAR ayant adopté une méthode	FAR ayant adopté une méthode
CPN		NA	NA	NA
CPoN				
Vaccination				
CSC (médecin, Infirmier & Sage-femme)				
Consultations enfants malades				
Accouchement				
Post-Abortum				
PTME				
Autres				

**E. Nouvelles utilisatrices recrutées à travers l'ISBC/PF par types de méthodes**

Type de Méthodes Contraceptives		15-19 ans	20-24 ans	25-49 ans
Pilules				
Contraceptive d'Urgence (EC)				
Injectables				
Dont :	DépoProvéra (DMPA) Injectable			
	Noristerat (NET-En) Injectable			
	Sayana press			
Préservatif/condoms				
Implants				
Dont :	Jadelle			
	Implanon			
DIU				
Stérilisation féminine				
Stérilisation masculine				

## 11. Grille d'observation de l'application de l'ISBC/PF

Pays :

Région médicale ou DRSP :

District sanitaire de :

Structure sanitaire :

Unité de :

### COMPOSITION DE L'EQUIPE DE SUPERVISION :

Responsable.....

Personnes Associées :

1. ....

2. ....

N°	Eléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations
1	a salué la cliente			
2	a mis à l'aise la cliente			
3	a demandé l'objet de la visite			
4	a mentionné l'objet de la visite sur le registre ou un autre support			
5	a rassuré la cliente sur la prise en charge du motif de consultation			
6	a utilisé le Job Aid pour demander si la cliente a des besoins d'espacement des naissances			
7	a aidé la cliente à exprimer ses besoins			
8	a fait la synthèse des besoins de la cliente			
9	a identifié un besoin du client			
10	si à travers le Job Aid, la FAR prétend connaître la PF :			
	- a-t-il posé des questions d'approfondissement des connaissances sur la PF ?			
	- a-t-il donné des informations sur la PF (lutte contre rumeurs) ?			

N°	Éléments à apprécier	Oui = 1	Non = 0	Observations
11	Si la cliente est sous PF, a-t-il renforcé les informations sur la PF, sur la Méthode utilisée et l'importance du respect des RV ?			
12	Si la cliente accepte l'utilisation de la PF, le mode de prise en charge est-il matérialisé ?			
	- éligible ce jour?			
	- Non éligible ce jour ? RV ?			
	- Attente accord du mari ? RV ?			
	- Y a-t-il des problèmes offre PF (capacité prestataires ? disponibilité produits PF, matériel stérilisation ?) = Référence ?			
	Si la femme a été référée, a-t-il utilisé le carnet de référence ?			
	a-t-il remercié la cliente			
<b>TOTAL</b>				

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

Signature superviseur

Signature supervisé

## 12. JOB AID OU AIDE MEMOIRE

Mme (Mr), permettez-moi de vous prendre quelques minutes pour vous poser quelques questions relatives aux besoins d'espacement des naissances qui pourraient être pris en charge.

Q1	<b>Connaissez-vous la planification familiale ?</b>	Oui.....	1	→ Q2
		Non.....	2	→ Q3
Q2	<b>Etes-vous sous contraception ?</b> Si oui, conseiller et remercier.	Oui.....	<b>Fin</b> (sensibiliser sur l'intérêt du suivi, renforcer ses connaissances sur la Méthode choisie)	
		Non.....	→ Q3	
Q3	<b>Informez/sensibilisez sur la PF ensuite posez la question suivante :</b>  <b>Souhaiteriez-vous utiliser une méthode contraceptive ?</b>	Oui : une des 3 modalités ci-dessous		
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Offrir la PF</b> si conditions techniques<sup>i</sup> réunies</li> <li>2. <b>Référer</b> si conditions techniques non-réunies ce jour</li> <li>3. <b>Donner un RV</b> si conditions non-réunies ou femme souhaite un temps pour discuter avec son mari</li> </ol>		
		Non.....	→ <b>Fin</b> (remercier)	

# 13. LE CARNET DE REFERENCE ET CONTRE-REFERENCE

## Carnet de Référence

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**  
MINISTERE DE LA SANTE DE.....  
DIRECTION DE LA SANTE  
DIVISION DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION  
REGION MEDICALE DE/  
DISTRICT DE :.....

Numéro du carnet : .....

## Fiche de référence

Date : .....

Envoyé (e) à la structure /ou à l'Unité : \_\_\_\_\_

Prénom & Nom du prestataire : \_\_\_\_\_

Prénom & Nom de la cliente : \_\_\_\_\_

Numéro de la cliente : \_\_\_\_\_

Je vous envoie cette cliente pour le (les) soin(s) ci-dessous

.....  
.....  
.....  
.....

Autres informations utiles

.....  
.....  
.....

**Signature du Prestataire et cachet**

# Carnet de contre Référence

**REPUBLIQUE DU SENEGAL**

MINISTERE DE LA SANTE DE.....

DIRECTION DE LA SANTE MERE ENFANT

DIVISION PF

REGION MEDICALE DE : .....

DISTRICT DE : .....

Numéro du carnet : .....

# Fiche de Contre référence

Date : .....

Retour à la structure/ou à l'unité de : .....

Prénom & Nom du prestataire : .....

Prénom & Nom de la cliente : .....

Numéro de la cliente : .....

La cliente reçue a bénéficié de :

<u>Services</u>	<u>Offert</u>	<u>RV</u>	<u>Référence</u>

## Autres informations utiles

.....

.....

.....

**Signature du Prestataire et cachet**

## **14. Instructions de remplissage pour les références**

### **❖ Référence et contre référence**

Des carnets de référence et de contre référence avec trois volets de couleurs différentes, dont :

- la souche
- deux détachables (dont un volet à remettre à la cliente et l'autre à joindre au dossier), pour la référence vers d'autres structures ou unités pour un ou des services additionnels.

Le prestataire donnera le 1<sup>er</sup> volet (couleur.....) correctement remplis à la cliente qui le remettra au(x) prestataire(s) vers qui elle est référée.

Le 2<sup>ème</sup> volet (couleur.....) doit accompagner le dossier de la cliente au sein de la structure ; tandis que le 3<sup>ème</sup> volet (couleur.....) restera comme souche dans le carnet de référence.

Les prestataires des unités de référence auront à enregistrer le service additionnel sur les supports correspondants ; ils rempliront le carnet de contre-référence en suivant la même procédure que pour l'utilisation du carnet de référence.

Ces volets serviront à évaluer le nombre de services additionnels fournis dans chaque structure. Ils seront comparés au nombre de souches restantes pour évaluer l'efficacité de l'approche ISBC/PF.

### **❖ Modes de Prise En Charge :**

- **L'offre de service** : le besoin identifié peut être **satisfait immédiatement**, dans la même unité de prestations de service ;

- **La référence** : le besoin identifié ne peut être satisfait dans la structure ou l'unité de prestations de service (disponibilité produits, matériel stérilisation, capacité prestataire à offrir une méthode MLDA ?...), la cliente est **orientée vers une autre structure ou unité** du centre de santé ;
- **Le rendez-vous** : le besoin identifié sera **satisfait ultérieurement** dans l'unité de prestations de service, la cliente doit revenir au PPS pour recevoir le soin (éligibilité, consentement mari, rupture produit PF...).



## **15. GUIDES DE PRE- & POST-TEST ET BAREME DE CORRECTION**

Cocher la bonne réponse ou citer .....

### **1. L'identification systématique des besoins en PF du client (ISBC/PF) est :**

- a) La recherche de besoins PF est une stratégie qui consiste à **identifier systématiquement**, à l'aide d'une fiche (**job aid**), les besoins en planification familiale des femmes en âge de reproduction qui se présentent au niveau des unités de soins pour un motif autre que la PF, sans les satisfaire
- b) La recherche de besoins PF est une stratégie qui consiste à **identifier systématiquement**, à l'aide d'un livre, les besoins en planification familiale des femmes en âge de reproduction qui se présentent au niveau des unités de soins pour un motif autre que la PF, en vue de les satisfaire
- c) La recherche de besoins PF est une stratégie qui consiste à **identifier systématiquement**, à l'aide d'une fiche (**job aid**), les besoins en planification familiale des femmes en âge de reproduction (FAR) qui se présentent uniquement au niveau du service PEV pour un motif autre que la PF, en vue de les satisfaire
- d) Aucune des réponses ci-dessus

### **2. L'ISBC en PF fait suite à :**

- a) L'exploitation des rapports d'activité des différentes structures ministérielles
- b) Une demande des prestataires pour abrégier les consultations
- c) Une adaptation de l'analyse situationnelle de l'intégration des services de SR
- d) Une demande de la population

### **3. Citer au moins deux avantages de l'intégration des services :**

- a. ....
- b. ....
- c. ....

### **4. Parmi les inconvénients de l'intégration on peut noter :**

- a. La qualité des services offerts
- b. La surcharge de travail du personnel
- c. La diminution des gains financiers pour la structure
- d. L'accroissement de la fréquentation des structures par les clients
- e. Les réponses B et C

### **5. L'ISBC/PF peut influencer sur :**

- a. La qualité des services
- b. Les critères de fonctionnalité de la structure
- c. Le tarif du ticket de consultation

- d. La fréquentation par les clients
- e. Toutes les réponses sont bonnes

**6. Citer les principales portes d'entrée de l'approche ISBC/PF:**

- a. ....
- b. ....
- c. ....
- d. ....
- e. ....

**7. Citer les principales variables identifiées pour la mise en œuvre de l'ISBC/PF :**

- a. ....
- b. ....
- c. ....

**8. L'ISBC/PF peut être adaptée à tous les autres programmes de Santé.**

- a. Vrai
- b. Faux

**9. L'ISBC/PF ajoute de nouveaux supports dans le SIG.**

- a. Oui
- b. Non

**10. Le prestataire peut déterminer le mode de prise en charge de chaque besoin identifié.**

- a. Vrai
- b. Faux

**11. Citer les modes de prise en charge des besoins en PF.**

- a. ....
- b. ....
- c. ....

**12. Dans quel registre peut-on matérialiser la contribution de l'ISBC/PF en termes de recrutement de nouvelles clientes ? :**

.....

**13. Par quel symbole matérialise-t-on le service additionnel ?**



Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health

.....

**14. Comment définissez-vous l'approche ISBC/PF ?**

.....

.....

.....

.....



Bill & Melinda Gates Institute for Population and Reproductive Health

## 16. GRILLE ET BAREME DE CORRECTION DU PRE ET POST-TEST

N° des questions	Bonnes réponses	Pondération
1	D	1 pt
2	C	1 pt
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réduction stigmatisation</li> <li>• Augmentation utilisation des services</li> <li>• Renforcement système de santé</li> </ul>	2 pts
4	E	2 pts
5	E	1 pt
6	CPN, CPON, PEV, CPC, C. enfants malades	2 pts
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recherche en besoins PF</li> <li>• Prise en charge du besoin</li> </ul>	2 pts
8	A	1 pt
9	A	1 pt
10	A	1 pt
11	Offre PF, Référence, RV	1 pt
12	E	1 pt
13	Symbole « Sad »	1 pt
14	La recherche de besoins PF est une stratégie qui consiste à <b>identifier systématiquement</b> , à l'aide d'une fiche ( <b>job aid</b> ), les besoins en planification familiale (PF) des femmes en âge de reproduction (FAR) qui se présentent au niveau des unités de soins pour un motif autre que la PF, en vue de les satisfaire	3 pts
<b>Total score ____/20</b>		