

République du Sénégal



Ministère de la Santé et
de l'Action Sociale

.....
Direction Générale de la Santé

.....
Division de la Santé de la Mère
et de l'Enfant



Guide du formateur sur l'identification des besoins en PF selon l'approche ISBC

SOMMAIRE

1. PREAMBULE.....	P 3
2. BUT DE LA FORMATION.....	P 4
3. OBJECTIF GENERAL	P 4
4. OBJECTIFS SPECIFIQUES.....	P 4
5. METHODES ET TECHNIQUES PEDAGOGIQUES.....	P 5-6
6. AGENDA DE FORMATION.....	P 7
7. PLAN DE FORMATION.....	P 8-16
8. INDICATEURS DE PERFORMANCE RETENUS.....	P 17
9. GRILLE D'OBSERVATION (ISBC).....	P 18-19
10. CARNETS DE REFERENCES ET CONTRE REFERENCE.....	P 20-21
11. INSTRUCTION DE REMPLISSAGE.....	P 22
12. GUIDES DE PRE & POST TEST.....	P 23-24
13. GUIDE CORRECTION DU TEST	P 25

ACRONYMES

SMNI/PF : Santé Maternelle, Néonatale/Infantile et de la Planification Familiale

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement

ONG : Organisation non gouvernementale

MSP : Ministère de la Santé et de la Prévention

DSR : Division pour la Santé de la Reproduction

ISBC : Identification Systématique de Besoins du Client

SR : Santé de la Reproduction

FDF : Formation des Formateurs

SAA : Soins Après Avortement

IST : Infection Sexuellement Transmissible

CPN : Consultation Pré Natale

CPoN : Consultation Post Natale

VAT : Vaccination Antitétanique

PEC : Prise En Charge

CPC : Consultation Primaire Curative

Sad : Service additionnel

TS : Travailleur du sexe

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 infantile 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.

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, suite à 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.

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.

2. **BUT**

Assurer la prise en charge des besoins des clients en PF selon l'approche ISBC

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
3. Expliquer les avantages et les inconvénients de l'approche ISBC
4. Citer les indicateurs retenus dans l'approche ISBC
5. Identifier les différents supports utilisés dans l'approche ISBC
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
9. Assurer la supervision des activités de l'ISBC

5. 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.

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 : Un 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 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 Tableau fleep shart
- Marqueurs
- Fiche d'identification systématique des besoins de la cliente
- 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

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

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

7. PLAN DE FORMATION SUR L'IDENTIFICATION SYSTEMATIQUE DES BESOINS DE LA CLIENTE (ISBC)

Contenu	Méthodologie	Durée	Ressources et supports pédagogiques	Techniques d'enseignement	Techniques d'évaluation
Bienvenue Présentation Questions administratives s Attentes Objectifs Agenda	-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	30mn	- Tableau fleep shart - papier padex - marqueurs - blocs notes - bics bleus - taille crayons - gomme - crayons - classeurs à rabat en plastic - photocopies des objectifs de la formation - supports de l'ISBC	-Exposé -Brainstorming -Questions réponses	- Feuille de présence - Questions/ réponses

<p>Définir l'approche d'intégration des services de SR et de l'ISBC/PF</p>	<p>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 :</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Tableau fleep shart - papier padex - marqueurs - Vidéoprojecteur 	<ul style="list-style-type: none"> -Lancement d'idées ou brainstorming -Questions, réponse -Discussions sur des exemples -Synthèse 	<p>Questions/ réponses</p>
	<p><u>Définition :</u> <i>L'intégration des services</i> peut se définir comme la possibilité de combiner des Programmes/Services jusqu'ici séparés aux plans physique afin de contribuer à rendre disponible plusieurs services au sein de la même structure de santé</p>	<p>15 mn</p>			
	<p><i>La recherche de besoins PF</i> est une stratégie qui consiste à <u>identifier systématiquement</u>, à l'aide d'une fiche (job aid), les <u>besoins en planification familiale</u> (PF) 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><u>Raisons :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Espacement des naissances reconnues comme stratégie principale de réduction de la mortalité maternelle (indicateurs EDS & feuilles de routes)</i> • <i>Besoins non satisfait en PF (pourcentage qui contraste avec la prévalence)</i> 				

<p>Avantages et inconvénients de l'approche ISBC</p>	<p>1. <i>Le facilitateur</i> demande aux participants de discuter des avantages :</p> <p><u><i>Prestataires :</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des compétences des prestataires. • Amélioration de la communication interpersonnelle entre les prestataires. <p><u><i>Clients :</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Résolution des besoins en une seule consultation • Renforcement des droits à l'opinion et à l'information • Amélioration de la communication interpersonnelle clients-prestataires. <p><u><i>Structures :</i></u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du taux de recrutement et de couverture • Augmentation des revenus de la structure ?? • Amélioration de la qualité des services à travers l'utilisation d'outils performants. 	<p>15mn</p>	<ul style="list-style-type: none"> - vidéoprojecteur - Rapport de l'Analyse situationnelle 1998 (diapositives et document) - Rapport final de l'étude ISBC 	<ul style="list-style-type: none"> -Exposé -Questions/réponses -Discussions - Travaux de groupe 	<p>Questions/réponses</p>
--	--	-------------	---	---	---------------------------

<p>Avantages et inconvénients de l'approche ISBC</p>	<p><u>Avantages</u> <i>permet d'identifier les femmes à risque réductible par la PF (4 TROP : grossesses trop nombreuses, trop précoces, trop rapprochées et trop tardives).</i> <i>Elle permet le contact avec les cibles potentielles de la PF. Il s'agit d'une opportunité pour informer sur les avantages de l'espacement des naissances.</i> <i>Elle permet enfin de renforcer l'adoption d'une méthode en postpartum et post abortum</i></p> <p><u>Inconvénients</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Augmentation du temps de présence des clientes</i> • <i>Surcharge de travail (prestataires) ?</i> 				
<p>Services (Portes d'entrées) ciblés,</p>	<p><i>Le facilitateur demande aux participants de citer les services SR qui peuvent servir de portes d'entrée :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>CPN, CPoN, CPC, PEV, Consultations enfants malades</u> 	<p>10mn</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tableau Fleep-shirt - Feuilles padex - Marqueur - Vidéoprojecteur - liste des services SR - liste des Indicateurs - mode de calcul 	<ul style="list-style-type: none"> -Lancement d'idée ou -Brainstorming -Questions/Réponses -Discussions sur des exemples -Synthèse 	<p>Question/Réponses</p>

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

Identification systématique des besoins en SR de la cliente	Le facilitateur incite les participants à: <ul style="list-style-type: none"> • Rappeler le processus du counseling qui aide la cliente à exprimer d'autres besoins. • Identifier des besoins en PF à l'aide de la fiche d'identification • Faire des simulations • Donner le feed back 	10 mn		-Jeux de rôle -Etudes de cas -Discussions	-Observation -Feed back
Identification et justification du mode de prise en charge du besoin	Le facilitateur discute avec les participants des modalités de prise en charge à savoir : <ul style="list-style-type: none"> • L'offre de service ; • Le rendez-vous ; • La référence 	05 mn	- Aide- mémoire (Job Aid) - Fiches de références contre références - Support de rapport d'activités - Grille d'observation - Cas à étudier - Grille d'observation	-Jeux de rôle -Etudes de cas discussions	-Observations -Feed back

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

Indicateurs	<i>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</i>		<ul style="list-style-type: none"> - liste des Indicateurs - mode de calcul 	<ul style="list-style-type: none"> -Lancement d'idée ou Brainstorming -Questions/Réponses -Discussions sur des exemples -Synthèse 	Question/Réponses
-Supervision de l'ISBC : paramètres et processus d'application	<i>Le facilitateur demande aux participants de définir un plan de suivi supervision des prestataires pour une application effective de l'ISBC</i>	10mn	<ul style="list-style-type: none"> - Registres (PE) - Aide- mémoire - Souches des références - Support de rapport d'activités SR - Grille de supervision SR ou d'observation - liste des Indicateurs 	<ul style="list-style-type: none"> -Lancement d'idée ou Brainstorming -Questions/Réponses -Discussions sur des exemples -Synthèse 	Question/Réponses
Evidences/résultats de l'ISBC/PF	<i>Le facilitateur fait une mise au point sur les évidence/résultats ISBC/PF pour une application effective prestataires de l'ISBC</i>		<ul style="list-style-type: none"> - résumé rapport évaluation 	<ul style="list-style-type: none"> - exposé illustré - Questions/Réponses -Discussions sur des exemples -Synthèse 	Question/Réponses

8. INDICATEURS DE PERFORMANCE RETENUS.

Efficacité de l'intervention : *AVANT/PENDANT / APRES*

1. Offre de service

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

Mode de calcul: Nombre total de consultantes par type de service par mois

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

Mode de calcul: Nombre de service PF offerts par mois x100 / nombre total de besoins PF identifiés (Sources : Registres : Portes d'entrée ou autres)

2. Rendez-vous

- a. Pourcentage de RV PF 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

- a. 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. Contribution de l'approche ISBC sur l'offre de services PF

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

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)

GRILLE D'OBSERVATION (ISBC)

Région médicale de :

District sanitaire de :

Centre de santé :

Unité de :

Poste de Santé :

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 ?			
11	Si la cliente est sous PF, a-t-il renforcé les informations sur la PF, 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-t-elle été référée, a-t-il utilisé le carnet de référence ?			
	a-t-il remercié la cliente			
TOTAL				

Commentaires

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

Superviseur

Agent supervisé

2. LE CARNET DE REFERENCES ET CONTRE REFERENCES

Carnet de Références

REPUBLIQUE DU SENEGAL
MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION
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 Références

REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PREVENTION

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

Instructions

❖ Référence et contre référence

Des carnets de références 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^{er} volet (couleur.....) correctement remplis à la cliente qui le remettra au(x) prestataire (s) vers qui elle est référée.

Le 2^{ème} volet (couleur.....) doit accompagner le dossier de la cliente au sein de la structure ; tandis que le 3^{ème} 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 du système ISBC.

❖ . 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...).

3. GUIDES DE PRE & POST TEST ET BAREME DE CORRECTION

Cocher la bonne réponse ou citer

A. L'identification systématique des besoins en PF du client (ISBC) est une :

1. 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
4. 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
5. 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
6. Aucune des réponses ci-dessus

B. L'ISBC en PF fait suite à : (Cocher la bonne réponse)

1. l'exploitation des rapports d'activité des différentes structures ministérielles
2. une demande des prestataires pour abrégé les consultations
3. une adaptation de l'analyse situationnelle de l'intégration des services de SR menée par PopCouncil
4. une demande de la population

C. Citer au moins deux avantages de l'intégration des services :

1.
2.
3.

D. Parmi les inconvénients de l'intégration on peut noter : Cocher la bonne réponse

1. la qualité des services offerts
2. la surcharge de travail du personnel
3. la diminution des gains financiers pour la structure
4. l'accroissement de la fréquentation des structures par les clients
5. les réponses 2 et 3

E. L'ISBC peut influencer sur : Cocher la bonne réponse

1. la qualité des services
2. les critères de fonctionnalité de la structure
3. le tarif du ticket de consultation
4. la fréquentation par les clients
5. toutes les réponses sont bonnes

F. Citer les principales portes d'entrée de l'approche ISBC:

1.
2.
3.
4.
5.

G. Citer les principales variables identifiées pour la mise en œuvre de l'ISBC :

1.
2.
3.

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

1. Vrai
2. Faux

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

1. Oui
2. Non

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

1. Vrai
2. Faux

K. Citer les modes de prise en charge des besoins en PF.

1.
2.
3.

L. Dans quel registre peut-on matérialiser la contribution de l'ISBC en termes de recrutement de nouvelles clientes : Cocher la bonne réponse

1. CPC
2. CPN
3. CPON
4. PEV
5. Autre (préciser) :

M. Par quel symbole matérialise-t-on le service additionnel.

1.

N. Comment définissez-vous l'approche ISBC

.....

.....

.....

.....

GRILLE ET BAREME DE CORRECTION DU PRE ET POST-TEST

N° des questions	Bonnes réponses	Pondération
A	6	1 pt
B	3	1 pt
C	<ul style="list-style-type: none"> • Réduction stigmatisation • Augmentation utilisation des services • Renforcement système de santé 	2 pts
D	5	2 pts
E	5	1 pt
F	CPN, CPON, PEV, CPC, C. enfants malades	2 pts
G	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche en besoins PF • Prise en charge du besoin 	2 pts
H	1	1 pt
I	1	1 pt
J	1	1 pt
K	Offre PF, Référence, RV	1 pt
L	5	1 pt
M	Symbole « Sad »	1 pt
N	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 (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
Total score ____/20		