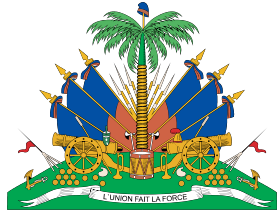


HAÏTI



Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé 2017-2018



RÉPUBLIQUE D'HAÏTI

Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP)

HAÏTI

Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS 2017-2018)

Institut Haïtien de l'Enfance (IHE)
Pétion-Ville, Haïti

The DHS Program
ICF
Rockville, Maryland, USA

Avril 2019



 Le Fonds mondial


GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

**Les personnes suivantes ont participé
à la rédaction de ce rapport**

Valéry Blot
Michel Cayemittes
Emmanuel Charles
Marie Florence Placide
Jacques Hendry Rousseau
Viviane Cayemittes
Blaise Sevère
Bernateau Desmangles
Emmanuel Pierre
Rathavuth Hong
Chrystelle Jean

Ce rapport présente les résultats préliminaires de la deuxième Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS-II 2017-2018), commanditée par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP), cette enquête a été préparée par l’IHE, le MSPP et The programme DHS et réalisée en Haïti de décembre 2017 à mai 2018 par l’Institut Haïtien de l’Enfance (IHE). L’EPSSS-II a été réalisée avec l’appui financier de l’Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), la Banque Mondiale (BM), et le Fonds Mondial. Elle a aussi bénéficié de l’assistance technique d’ICF par le biais du programme DHS, programme financé par l’USAID et dont l’objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation d’enquêtes sur la population et la santé.

Ce rapport a été préparé par IHE et programme DHS.

Pour tous renseignements concernant l’EPSSS-II 2017-2018, contacter l’Institut Haïtien de l’Enfance (IHE), 41 rue Borno ; P.O. Box 15606 - Pétion-Ville, Haïti. Email : ihehaiti@gmail.com ou le Ministère de la Santé Publique et de la Population, 1, angle avenue Maïs Gâté et rue Jacques Roumain, Delmas Port-au-Prince, Haïti ; internet : mspp.gouv.ht.

Concernant le programme *DHS*, des renseignements peuvent être obtenus auprès d’ICF, 530 Gaither Road, Rockville, MD 20850, USA (téléphone 301 407-6500 ; fax 301-572-0999 ; e-mail : info@dhsprogram.com ; internet : www.DHSprogram.com et mspp.gouv.ht).

Photos de la couverture :

© 2019 Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP).

Citation recommandée :

Institut Haïtien de l’Enfance (IHE) et ICF International. 2019. *Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé, Haïti, 2017-2018*. Rockville, Maryland, USA : IHE et ICF International.

TABLE DES MATIÈRES

TABLEAUX ET GRAPHIQUES	ix
PRÉFACE	xv
REMERCIEMENTS	xvii
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	xix
LIRE ET COMPRENDRE DES TABLEAUX	xxi
CARTE DE HAÏTI	xxvii
1 PRÉSENTATION DU PAYS ET DU SYSTÈME DE SANTÉ	1
1.1 Présentation générale du pays	1
1.1.1 Structure administrative	1
1.1.2 Contexte démographique	1
1.1.3 Contexte économique	1
1.2 Présentation du système de santé Haïtien	2
1.2.1 Situation actuelle du secteur	2
1.2.2 Nouvelles orientations du secteur (MSPP 2013a)	3
1.2.3 Plan Directeur du secteur santé 2012-2022 (MSPP 2013b)	5
1.2.4 Priorités du secteur santé dans le cadre du PSDH-2030	6
1.2.5 Autorité Sanitaire Nationale (ASN)	7
1.2.6 Organisation du système des soins	8
2 PRÉSENTATION DE L'EPSSS-II 2017-2018	13
2.1 Objectifs de l'EPSSS	14
2.2 Méthodes et matériels	14
2.2.1 Population ciblée par l'enquête	14
2.2.2 Dénombrement	14
2.2.3 Description des instruments de collecte des données	15
2.3 Mise en œuvre de l'enquête	17
2.3.1 Formation du personnel de terrain	17
2.3.2 Organisation des équipes et collecte des données	17
2.3.3 Traitement des données	17
2.4 Couverture des institutions	17
2.4.1 Résultats de la visite des équipes de terrain	17
2.4.2 Répartition des institutions enquêtées selon le type, le secteur et les départements	18
2.5 Répartition des institutions enquêtées selon le secteur et les départements	18
2.6 Échantillonnage final des prestataires	18
2.6.1 Répartition des prestataires interrogés	18
2.6.2 Répartition des patients/clients observés et interrogés	19
3 INFRASTRUCTURE DE L'INSTITUTION ET ÉTAT DE PRÉPARATION GÉNÉRALE DES SERVICES	25
3.1 Disponibilité des services spécifiques	25
3.2 Disponibilité des services de base	26
3.3 Disponibilité des infrastructures de base	27
3.4 Disponibilité des équipements de base	28
3.5 Précautions standard pour la prévention des infections	28
3.6 Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation	29
3.7 Capacité de diagnostic en laboratoire	29

3.8	Disponibilité des médicaments essentiels.....	30
3.9	Gestion, assurance qualité et système d'information sanitaire	30
3.10	Pratiques administratives d'appui.....	30
3.11	Composition du personnel dans les institutions enquêtées.....	31
3.12	Disponibilité des lits pour l'observation et pour l'hospitalisation.....	31
3.13	Évolution de la disponibilité des infrastructures de base.....	32
4	SERVICES DE SANTÉ INFANTILE.....	45
4.1	Disponibilité des services de santé infantile.....	46
4.1.1	Les trois services de base : soins curatifs, vaccination et suivi de la croissance	47
4.1.2	Supplémentation en vitamine A.....	48
4.1.3	Fréquence des services de santé infantile : soins curatifs ambulatoires, suivi de la croissance	48
4.1.4	Fréquences des services de vaccination.....	49
4.2	Prise en charge de l'enfant malade.....	49
4.2.1	Disponibilité de directives, de personnel formé et d'équipement pour les services de soins curatifs infantiles	49
4.2.2	Prévention des infections et capacité de diagnostic	51
4.2.3	Médicaments et produits essentiels.....	52
4.2.4	Médicaments prioritaires	52
4.3	Services de vaccination	53
4.3.1	Disponibilité des directives, personnel formé et équipement pour les services de vaccination.....	53
4.3.2	Disponibilité des vaccins	54
4.3.3	Prévention des infections dans les services de vaccination.....	54
4.3.4	Micro planification de vaccination	55
4.3.5	Communication et mobilisation sociale.....	56
4.4	Évaluation, examen et traitement des enfants malades.....	56
4.4.1	Signes de danger	57
4.4.2	Symptômes principaux.....	57
4.4.3	Examen physique.....	57
4.4.4	Évaluation, examen et traitement des enfants malades selon la qualification du prestataire.....	57
4.4.5	Évaluation et examen des enfants malades selon le diagnostic et le symptôme	58
4.5	Réactions des responsables des enfants malades sur les problèmes relatifs aux services	59
4.6	Appui aux prestataires des soins de santé infantile.....	59
4.6.1	Formation et supervision.....	59
4.6.2	Formation dans les domaines spécifiques de soins de santé infantile.....	60
4.7	Évolution des services de santé infantile	61
5	PLANIFICATION FAMILIALE	81
5.1	Disponibilité des services de planification familiale	83
5.1.1	Disponibilité des méthodes modernes.....	84
5.1.2	Fréquences des services de planification familiale	84
5.1.3	Éventail des méthodes fournies, prescrites ou conseillées.....	85
5.1.4	Directives (normes), personnel formé et équipement de base	87
5.2	Anamnèse et examen physique des clientes en planification familiale	88
5.2.1	Antécédents gynécologiques et obstétricaux de la cliente	89
5.2.2	Antécédents médicaux	89
5.2.3	Examen de la cliente	89

5.2.4	Composantes des conseils et des discussions pour les femmes dont la première consultation de PF a été observée	90
5.2.5	Discrétion et confidentialité.....	90
5.2.6	Conseils et discussions lors des consultations de toutes les femmes venues pour la planification familiale.....	91
5.2.7	Discrétion et confidentialité.....	91
5.2.8	Discussions relatives aux IST et aux préservatifs.....	91
5.2.9	Préoccupations concernant les méthodes de planification.....	92
5.2.10	Préoccupations concernant les effets secondaires.....	92
5.2.11	Cartes individuelles.....	92
5.3	Évaluation des services par les clientes de planification familiale.....	92
5.4	Connaissance de la cliente sur la méthode contraceptive.....	93
5.5	Appui aux prestataires de planification familiale.....	93
5.5.1	Formation continue et supervision.....	93
5.5.2	Formation des prestataires dans des domaines spécifiques de planification familiale.....	93
5.6	Évolution des services de planification familiale.....	94
6	SOINS PRÉNATALS.....	109
6.1	Disponibilité des services de soins prénatals.....	110
6.1.1	Disponibilité et fréquence des services de consultations prénatales.....	111
6.1.2	Disponibilité des éléments qui garantissent la prestation de services de soins prénatals de qualité.....	111
6.2	Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales.....	113
6.2.1	Capacité de diagnostic.....	114
6.2.2	Disponibilité des médicaments de base.....	114
6.3	Évaluation des consultations prénatales.....	116
6.3.1	Caractéristiques des femmes enceintes dont la consultation prénatale a été observée.....	116
6.3.2	Contenu des consultations prénatales.....	117
6.4	Opinion des femmes enceintes concernant les informations et services reçus.....	119
6.4.1	Signes de risque abordés.....	120
6.4.2	Mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de signes de risque.....	120
6.4.3	Autres thèmes abordés.....	120
6.4.4	Opinions des femmes enceintes concernant la prestation des services dans l'institution.....	120
6.5	Appui aux prestataires des services de consultations prénatales.....	120
6.5.1	Formation et supervision.....	121
6.5.2	Formation dans des domaines spécifiques des soins prénatals.....	121
6.6	Services de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.....	122
6.6.1	Disponibilité des services de PTME.....	122
6.6.2	Capacité des institutions à fournir des services de PTME.....	123
6.7	Paludisme pendant la grossesse.....	125
6.8	Évolution des services de soins prénatals.....	127
7	ACCOUCHEMENT ET SOINS NÉONATALS.....	149
7.1	Disponibilité des services de santé maternelle.....	150
7.1.1	Disponibilité des services d'accouchement.....	150
7.1.2	Disponibilité de directives (normes), de personnel formé et d'équipement dans les services d'accouchement normal.....	151

7.1.3	Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux	152
7.1.4	Éléments pour la prévention des infections pendant les soins d'accouchements.....	154
7.2	Actes de base et services de soins néonataux	155
7.2.1	Soins obstétricaux d'urgence	155
7.2.2	Soins néonataux	155
7.3	Systèmes administratifs et de gestion de base	156
7.3.1	Formation et supervision dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux	156
7.3.2	Formation dans les domaines spécifiques de soins à l'accouchement	157
7.3.3	Formation dans les domaines spécifiques de soins néonataux immédiats	158
7.4	Évolution des services d'accouchement et de soins néonataux	158
8	VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES	169
8.1	Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH.....	170
8.1.1	Capacité de diagnostic	170
8.1.2	Disponibilité de certains éléments pour le dépistage du VIH	171
8.2	Intégration des services de dépistage.....	172
8.3	Prévention des infections.....	173
8.4	Formation et supervision	173
8.5	Disponibilité des éléments nécessaires à la prestation de services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH)	175
8.5.1	Disponibilité de certains éléments nécessaires à la prestation des services de soins et soutien aux PVVIH	175
8.5.2	Médicaments et Produits.....	175
8.5.3	Disponibilité des services de soins et de soutien aux Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH)	176
8.6	Services de thérapie antirétrovirale	178
8.6.1	Disponibilité des services de thérapie antirétrovirale	179
8.6.2	Directives et personnel formé	179
8.6.3	Capacité de diagnostic	179
8.7	Services des infections sexuellement transmissibles	180
8.7.1	Disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles.....	180
8.7.2	Éléments pour la prestation des services d'IST	180
8.8	Évolution des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles.....	182
9	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	191
9.1	Services de prise en charge du diabète	192
9.1.1	Disponibilité des services de prise en charge du diabète	192
9.1.2	Capacité de diagnostic et médicaments essentiels pour le traitement du diabète.....	193
9.1.3	Capacité de diagnostic	193
9.2	Services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires	195
9.2.1	Disponibilité des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires	195
9.2.2	Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires.....	195
9.2.3	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la prise en charge des maladies cardio-vasculaires.....	196
9.2.4	Inhibiteurs de l'Enzyme de Conversion de l'Angiotensine (ECA) (Enalapril)	196

9.3	Services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques	198
9.3.1	Disponibilité des services de prise en charge.....	198
9.3.2	Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires.....	198
9.3.3	Équipement	198
9.3.4	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques	199
9.4	Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles	200
10	TUBERCULOSE.....	209
10.1	Disponibilité des services de tuberculose	210
10.2	Disponibilité des services de référence des patients pour le diagnostic de la tuberculose.....	212
10.3	Disponibilité des directives et de personnel formé pour la prise en charge de la tuberculose.....	212
10.4	Disponibilité des équipements et réactifs pour le diagnostic de la tuberculose.....	214
10.5	Capacité de diagnostic et disponibilité de médicaments pour le traitement de la tuberculose.....	214
10.6	Appui aux prestataires des services de tuberculose	215
10.7	Évolution des services de prise en charge de la tuberculose	215
11	PALUDISME.....	223
11.1	Disponibilité et capacité à fournir des services de prise en charge du paludisme	224
11.1.1	Disponibilité des services de prise en charge du paludisme	224
11.1.2	Disponibilité de directives et de personnel formé.....	224
11.1.3	Diagnostic du paludisme.....	225
11.2	Disponibilité de médicaments antipaludiques	225
11.3	Capacité de diagnostic du paludisme et disponibilité de certains éléments dans les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades.....	226
11.4	Traitement du paludisme dans les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades	227
11.5	Traitement du paludisme parmi les enfants malades	228
11.6	Évolution des services de prise en charge du paludisme	229
	RÉFÉRENCES	237
Annexe A	TABLEAUX ADDITIONNELS	241
Annexe B	PERSONNEL DE L'ENQUÊTE.....	263
Annexe C	QUESTIONNAIRES	267

TABLEAUX ET GRAPHIQUES

1	PRÉSENTATION DU PAYS ET DU SYSTÈME DE SANTÉ	1
	Tableau 1.1 Évolution des principaux indicateurs de santé au cours des 25 dernières années.....	10
	Tableau 1.2 Statistiques des services de santé en Haïti.....	10
	Tableau 1.3 Politique nationale de santé 2012.....	10
	Tableau 1.4 Relation entre les axes de la PNS et les composantes du Plan Directeur en Santé (PDS) 2012-2022.....	11
2	PRÉSENTATION DE L'EPSSS-II 2017-2018	13
	Tableau 2.1 Résultats de l'enquête auprès des institutions selon certaines caractéristiques	20
	Tableau 2.2 Répartition des institutions par secteur et département.....	20
	Tableau 2.3 Répartition des institutions selon certaines caractéristiques.....	21
	Tableau 2.4 Effectifs des prestataires dans la liste principale des prestataires de l'institution et l'échantillon des prestataires	21
	Tableau 2.5 Répartition des prestataires enquêtés selon certaines caractéristiques	22
	Tableau 2.6 Patients observés et enquêtés (non pondéré).....	23
	Tableau 2.7 Répartition des consultations observées.....	23
3	INFRASTRUCTURE DE L'INSTITUTION ET ÉTAT DE PRÉPARATION GÉNÉRALE DES SERVICES.....	25
	Tableau 3.1 Disponibilité des services spécifiques.....	33
	Tableau 3.2 Disponibilité des services de base.....	34
	Tableau 3.3 Disponibilité des infrastructures de base.....	35
	Tableau 3.4 Disponibilité d'équipements de base.....	36
	Tableau 3.5 Précautions standard pour la prévention des infections	37
	Tableau 3.6 Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation	38
	Tableau 3.7 Capacité de diagnostic en laboratoire.....	39
	Tableau 3.8 Disponibilité des médicaments essentiels	40
	Tableau 3.9 Gestion, assurance qualité et système d'information sanitaire.....	41
	Tableau 3.10 Pratiques administratives d'appui au niveau de l'institution.....	42
	Tableau 3.11 Composition du personnel dans les institutions enquêtées.....	42
	Tableau 3.12 Disponibilité des lits pour l'observation et pour l'hospitalisation.....	43
	Tableau 3.13 Évolution de la disponibilité des infrastructures de base dans les institutions	43
	Carte 3.1 Pourcentage d'institutions offrant le paquet de base des services de santé, selon le département.....	26
4	SERVICES DE SANTÉ INFANTILE.....	45
	Tableau 4.1 Disponibilité des services de santé infantile.....	63
	Tableau 4.2 Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - Soins curatifs et suivi de la croissance.....	64
	Tableau 4.3 Disponibilité des services de santé infantile - services de vaccination	65
	Tableau 4.4 Directives, personnel formé et équipement pour les services de soins curatifs infantiles.....	67
	Tableau 4.5 Prévention des infections et capacité de diagnostic en laboratoire	68
	Tableau 4.6 Disponibilité des médicaments et produits essentiels et prioritaires	69
	Tableau 4.7 Directives, personnel formé et équipement pour les services de vaccination	70
	Tableau 4.8 Disponibilité des vaccins.....	71
	Tableau 4.9 Prévention des infections pour les services de vaccination.....	72

Tableau 4.10	Micro-planification de vaccination	73
Tableau 4.11	Stratégie de communication et mobilisation sociale pour les activités de vaccination.....	74
Tableau 4.12	Évaluation, examen et traitement des enfants malades	75
Tableau 4.13	Évaluation, examen et traitement des enfants malades	76
Tableau 4.14	Évaluations, examens et traitement pour les enfants malades, classés par diagnostic ou symptômes principaux	77
Tableau 4.15	Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services	78
Tableau 4.16	Appui aux prestataires des services de santé infantile.....	78
Tableau 4.17	Formation des prestataires des services de santé infantile	79
Tableau 4.18	Évolution des services de santé infantile.....	80
Graphique 4.1	Pourcentages d'institutions offrant des services de santé infantile spécifiques, selon le secteur	47
Graphique 4.2	Pourcentage d'institutions ayant tous les vaccins infantiles de base non périmés observés le jour de l'enquête, selon le secteur et le département	54
5	PLANIFICATION FAMILIALE	81
Tableau 5.1	Disponibilité des services de planification familiale.....	96
Tableau 5.2	Disponibilité des services de planification familiale.....	97
Tableau 5.3	Fréquence de la disponibilité des services de planification familiale	98
Tableau 5.4	Méthodes de planification familiales offertes	98
Tableau 5.5	Méthodes de planification familiales offertes	99
Tableau 5.6	Disponibilité des méthodes de planification familiale	99
Tableau 5.7	Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de planification familiale.....	100
Tableau 5.8	Éléments/produits pour la prévention des infections pendant la prestation de services de planification familiale	101
Tableau 5.9	Antécédents médicaux et examen physique des clientes en planification familiale effectuant leur première visite.....	102
Tableau 5.10	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite	103
Tableau 5.11	Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF	104
Tableau 5.12	Évaluation des clientes de planification familiale sur les services	104
Tableau 5.13	Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive	105
Tableau 5.14	Appui aux prestataires des services de planification familiale.....	106
Tableau 5.15	Formation des prestataires des services de planification familiale.....	107
Tableau 5.16	Évolution des principaux indicateurs des services de planification familiale	107
Graphique 5.1	Pourcentage d'institutions de santé offrant une méthode moderne temporaire ou permanente de planification familiale.....	84
Graphique 5.2	Pourcentage d'institutions offrant des services de planification familiale qui fournissent des méthodes spécifiques, par secteur	86
6	SOINS PRÉNATALS.....	109
Tableau 6.1	Disponibilité des services de consultations prénatales.....	129
Tableau 6.2	Directives (normes), personnel formé et équipement de base pour les services de consultations prénatales	130
Tableau 6.3	Éléments pour la prévention des infections lors des consultations prénatales	131
Tableau 6.4	Capacité de diagnostic.....	132
Tableau 6.5	Disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales de routine	133
Tableau 6.6	Caractéristiques des soins prénatals dont la consultation a été observée	134

Tableau 6.7	Évaluation générale et antécédents des femmes enceintes effectuant leur première visite prénatale	135
Tableau 6.8	Examens physiques de base et interventions préventives pour les femmes enceintes venues en consultations prénatales	136
Tableau 6.9	Symptômes de risque inhérents à la grossesse et discutés lors des consultations prénatales.....	138
Tableau 6.10	Conseils de soins prénatals en matière de nutrition, allaitement et planification familiale	139
Tableau 6.11	Éducation sanitaire reçue par les femmes enceintes venues en CPN (d'après leur déclaration) et connaissance des symptômes de risques	140
Tableau 6.12	Opinions des femmes enceintes venues en CPN sur les services fournies par l'institution	140
Tableau 6.13	Appui aux prestataires des services de CPN	141
Tableau 6.14	Formation des prestataires des services de CPN	142
Tableau 6.15	Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les institutions offrant des services de soins prénatals	143
Tableau 6.16	Normes, personnel formé, équipement, capacité de diagnostic et médicaments pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH.....	144
Tableau 6.17	Services de paludisme dans les institutions offrant des services de consultations prénatales.....	145
Tableau 6.18	Interventions de prévention du paludisme pour les patientes de soins prénatals : moustiquaires imprégnées d'insecticide et traitement préventif intermittent pendant la grossesse.....	146
Tableau 6.19	Formation dans le domaine du paludisme pour les prestataires des services de CPN	147
Tableau 6.20	Évolution des principaux indicateurs des services de soins prénatals.....	147
Graphique 6.1	Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales qui disposaient des directives (normes) sur les soins prénatals (le jour de l'enquête,) et, au moins, un prestataire des soins ayant reçu une formation de mise à niveau dans les 24 mois ayant précédé l'enquête selon les secteurs	112
Graphique 6.2	Pourcentages d'institutions offrant des services de CPN et ayant la capacité de réaliser des tests de routine, le jour de l'enquête, selon les secteurs.....	114
Graphique 6.3	Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales dans lesquelles des comprimés non périmés de fer et/ou de l'acide folique, ainsi que des flacons non périmés de vaccin antitétanique ont été observés le jour de l'enquête selon les secteurs.....	116
7	ACCOUCHEMENT ET SOINS NÉONATALS	149
Tableau 7.1	Disponibilité des services de santé maternelle	159
Tableau 7.2	Directives, personnel formé et équipement dans les services d'accouchements	160
Tableau 7.3	Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonatales.....	161
Tableau 7.4	Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des soins d'accouchement	162
Tableau 7.5	Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence.....	163
Tableau 7.6	Pratiques de soins néonatales.....	164
Tableau 7.7	Appui aux prestataires de prise en charge de l'accouchement	165
Tableau 7.8	Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins à l'accouchement	166
Tableau 7.9	Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins néonataux immédiats	167
Tableau 7.10	Évolution des principaux indicateurs des services d'accouchements et de soins prénatals	168

Graphique 7.1	Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales (CPN) et d'accouchement normal, selon le type d'institution et le secteur.....	151
Graphique 7.2	Pourcentages d'institutions offrant des services d'accouchement normal et disposant des médicaments et produits de base pour les soins à l'accouchement, par secteur	153
Graphique 7.3	Pourcentages d'institutions offrant des services d'accouchement normal, et disposant des médicaments et produits de base pour les soins néonataux, selon le secteur	154
Graphique 7.4	Appui aux prestataires des services de prise en charge de l'accouchement	157
8	VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES	169
Tableau 8.1	Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH.....	183
Tableau 8.2	Intégration du dépistage du VIH dans les institutions.....	184
Tableau 8.3	Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des services de dépistage du VIH.....	185
Tableau 8.4	Appui pour les prestataires des services de dépistage du VIH.....	186
Tableau 8.5	Directives, personnel formé et éléments pour les services de soins et de soutien aux personnes atteints de VIH/sida	187
Tableau 8.6	Services de soins et de soutien à la personne vivant avec le VIH/sida (PVVIH) offerts	188
Tableau 8.7	Directives, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale (TAR)	189
Tableau 8.8	Directives (Normes), personnel formé et éléments pour les services d'infections sexuellement transmissibles	190
Tableau 8.9	Évolution des principaux indicateurs des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles	190
Graphique 8.1	Pourcentages d'institutions de santé ayant déclaré offrir un service de dépistage du VIH. Parmi elles, pourcentages ayant la capacité de diagnostiquer le VIH, observée le jour de l'enquête, selon le type	171
Graphique 8.2	Pourcentage de prestataires ayant reçu une formation et une supervision récente dans le domaine du dépistage du VIH selon le type d'institution.....	174
Graphique 8.3	Capacité de diagnostic en laboratoire et disponibilité des ARV de première ligne dans les institutions offrant une thérapie antirétrovirale selon le type d'institution	179
Graphique 8.4	Disponibilité des directives, de personnel formé et des éléments pour la prestation des services d'infections sexuellement transmissibles selon le type d'institution	181
9	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	191
Tableau 9.1	Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge du diabète.....	202
Tableau 9.2	Capacité de diagnostic et médicaments essentiels du diabète	203
Tableau 9.3	Directives, personnel formé, et équipements pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires.....	204
Tableau 9.4	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires.....	205
Tableau 9.5	Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques.....	206
Tableau 9.6	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques.....	207
Tableau 9.7	Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles.....	207

Graphique 9.1	Pourcentages d'institutions disposant des capacités de diagnostic et des médicaments indiqués pour la prise en charge des cas de diabète	195
Graphique 9.2	Pourcentage d'institutions disposant des médicaments et des produits indiqués pour les maladies cardio-vasculaires	197
Graphique 9.3	Pourcentage d'institutions disposant des médicaments et des produits indiqués pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques	199
10	TUBERCULOSE.....	209
Tableau 10.1	Disponibilité des services de tuberculose.....	217
Tableau 10.2	Disponibilité des services de référence des patients pour le diagnostic de la tuberculose.....	218
Tableau 10.3	Disponibilité des directives et de personnel formé pour fournir des services de tuberculose.....	219
Tableau 10.4	Disponibilité des équipements pour le diagnostic de la tuberculose	220
Tableau 10.5	Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose.....	221
Tableau 10.6	Gestion de soutien pour les prestataires des services TB	222
Tableau 10.7	Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge de la tuberculose.....	222
Graphique 10.1	Disponibilité des services de diagnostic de la tuberculose.....	211
Graphique 10.2	Disponibilité des services de traitement de la tuberculose	212
Graphique 10.3	Parmi les institutions offrant un service quelconque de diagnostic de la tuberculose, pourcentage de celles capables de faire ce diagnostic selon les départements	215
11	PALUDISME.....	223
Tableau 11.1	Disponibilité des services de prise en charge du paludisme et disponibilité des directives, de personnel formé et capacité de diagnostic des institutions offrant des services de prise en charge du paludisme	230
Tableau 11.2	Disponibilité des médicaments et des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans les institutions offrant des services de prise-en charge du paludisme.....	231
Tableau 11.3	Capacité de diagnostic du paludisme dans les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades	232
Tableau 11.4	Traitement du paludisme dans les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades	233
Tableau 11.5	Traitement du paludisme parmi les enfants.....	234
Tableau 11.6	Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge du paludisme	235
Annexe A	TABLEAUX ADDITIONNELS.....	241
Tableau A.3.1	Précautions standard pour la prévention des infections	241
Tableau A.3.2	Capacité de diagnostic en laboratoire.....	242
Tableau A.3.3	Disponibilité des médicaments essentiels	243
Tableau A.4.1	Évaluations, examens et traitements des enfants malades.....	244
Tableau A.4.2	Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services	245
Tableau A.5.1	Méthodes de planification familiale offertes.....	246
Tableau A.5.2	Méthodes de planifications familiales offertes.....	246
Tableau A.5.3	Disponibilité des méthodes de planification familiale	247
Tableau A.5.4	Antécédents médicaux et examens physiques des clientes en planification familiale effectuant leur première visite.....	248
Tableau A.5.5	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite	249
Tableau A.5.6	Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultation en PF.....	250

Tableau A.5.7	Évaluation des clientes de planification familiale sur les services	251
Tableau A.6.1	Évaluation générale et antécédents des femmes enceintes effectuant leur première visite prénatale	252
Tableau A.6.2	Examens physiques de base et interventions préventives pour les femmes enceintes venues en consultation prénatale	253
Tableau A.6.3	Symptômes de risque inhérents à la grossesse et discutés lors des consultations prénatales.....	255
Tableau A.6.4	Conseils de soins prénatals en matière de nutrition, allaitement et planification familiale	256
Tableau A.6.5	Éducation sanitaire reçue par les femmes enceintes venues en CPN (d'après leur déclaration) et connaissance des symptômes de risques	257
Tableau A.6.6	Opinions des femmes enceintes venues en CPN sur les services fournies par l'institution	258
Tableau A.6.7	Interventions de prévention du paludisme pour les patientes de soins prénatals : moustiquaires imprégnées d'insecticide et traitement préventif intermittent pendant la grossesse.....	259
Tableau A.6.8	Pourcentage de clientes enceintes en première visite pour une consultation prénatale par département	260
Tableau A.7.1	Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux.....	261
Tableau A.7.2	Pratiques de soins néonataux.....	262

PRÉFACE

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) éprouve un réel plaisir à partager avec les membres du gouvernement de la République, ceux des pouvoirs législatif et judiciaire, les membres des collectivités territoriales, les professionnels ainsi que ses partenaires du secteur santé tant nationaux qu'internationaux, la communauté scientifique et le public en général, les résultats de la deuxième enquête « Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé » (EPSSS-II), réalisée en Haïti entre décembre 2017 et mai 2018. La première enquête de ce genre avait eu lieu en 2013.

L'EPSSS est une enquête nationale visant l'évaluation des institutions de santé ; notamment leur capacité à fournir des services de qualité. Elle renseigne sur l'offre globale des services de santé, leur disponibilité, leur qualité, le degré de préparation des institutions à assurer rapidement la prestation de services généraux et spécifiques.

Par cette publication, le ministère veut mettre à la disposition de son personnel, de ses partenaires et de tout acteur intéressé, des informations actualisées sur la fonctionnalité des institutions sanitaires, leurs caractéristiques propres, leurs localisations, la disponibilité des services offerts notamment dans les domaines de santé de la femme, de santé de l'enfant, des IST, du paludisme, du VIH/Sida, des maladies chroniques (hypertension, asthme, diabète), etc. Elle fournit aussi, pour chacune des structures offrant ces types de soins, la disponibilité d'infrastructures, d'équipements, de matériels et de personnel, le niveau d'adhésion aux standards de qualité recommandés et le degré de satisfaction des patients par rapport aux services reçus.

Le Ministère profite de cette opportunité pour présenter ses sincères remerciements, ainsi que ceux du Gouvernement, à l'Agence des États-Unis pour le Développement International, la Banque Mondiale et le Fonds Mondial qui ont financé l'EPSSS-II ; à l'Institut Haïtien de l'Enfance et à ICF International qui ont conjointement réalisé cette enquête. Ces remerciements s'étendent également aux cadres de l'Unité d'Études et de Programmation et des Directions Centrales du MSPP.

L'EPSSS-II a mis en évidence les différentes facettes des problèmes qui sous-tendent la prestation des services de santé, en relation, entre autres, avec la performance des prestataires, la disponibilité des matériels et de médicaments et la supervision du personnel de santé. Les informations générées interpellent chaque intervenant du secteur à une action vigoureuse, efficace et efficiente.

Le Ministère de la Santé Publique et de la Population s'engage à prendre les mesures appropriées en vue d'une amélioration substantielle tant qualitative que quantitative de l'offre de soins, pour un changement positif de l'état de santé et, du coup, de la qualité de la vie de la population haïtienne.

Le Ministère compte une fois de plus sur la collaboration habituelle des responsables aux différents niveaux de la pyramide sanitaire et gestionnaires du système de santé, de ses partenaires nationaux et internationaux pour la concrétisation de ces engagements.


Dr Marie Gréta ROY CLEMENT
Ministre



REMERCIEMENTS

La deuxième enquête « Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé (EPSSS II, 2018) » est le produit d'un effort conjugué de différentes personnes, institutions et partenaires impliqués à différents niveaux, de la conception jusqu'au rapport final. L'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE) est reconnaissant envers tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette enquête.

L'IHE tient à féliciter le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) pour avoir commandité cette enquête et en profite pour saluer chaleureusement le Ministre de la Santé, Dr. Marie Gréta Roy Clément ainsi que le Directeur Général, Dr. Lauré Adrien pour leur accompagnement dans la mise en œuvre de cette enquête. L'IHE remercie également le Comité d'Ethique National par le biais de son Président, le Docteur Gérald Lerebours. L'IHE voudrait aussi exprimer sa gratitude envers la Direction de l'Unité d'Etudes et de Programmation (UEP) du MSPP pour son assistance dans la coordination de cette enquête particulièrement envers les membres de l'UEP qui ont toujours fait montre de disponibilité à toutes les étapes de l'EPSSS II, à savoir : Dr. Jean-Patrick Alfred, Mr. Bernateau Desmangles, Mr. Emmanuel Charles, Dr. Marie Florence Placide et Mr. Roody Thermidor.

Des remerciements spéciaux s'adressent aux différents Directeurs Centraux et leurs équipes pour leur participation à la révision et à l'adaptation des outils de collecte des données, particulièrement : Dr. Jacques Boncy du Laboratoire National de Santé Publique (LNSP), Dr. Paule Andrée Louis Byron de l'Unité de Coordination Nationale du Programme de Vaccination (UCNPV), Dr. Johnny Calonges du Programme de Contractualisation (UC), Dr. Marie Yvrose Chrysostome de la Direction d'Organisation des Services de Santé (DOSS), Dr. Marie Louise Joëlle V. Onacker Deas du Programme National de lutte contre le SIDA (PNLS), Dr. Reynold Grand-Pierre de la Direction Santé de la Famille (DSF), Mme Marie Flaurine Joseph Jean Jeune, ancienne Directrice de la Direction de la Pharmacie, du Médicament et de la Médecine Traditionnelle (DPM/MT), Dr. Michaëlle Erika Laforest de la Direction des Ressources Humaines (DRH), Dr. Jean Frantz Lemoine du Programme National de Lutte contre la Malaria, Dr. Jocelyne Marhone Pierre de l'Unité de Coordination Nationale du Programme de Nutrition (UCPNu), Dr. Willy Morose du Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNLT) et Dr. Ernst Noël du Programme National de Sécurité Transfusionnelle (PNST).

L'IHE loue aussi les efforts des Directeurs des Départements Sanitaires Départementaux et de leurs équipes pour leur aide précieuse dans la mise à jour de la liste des institutions sanitaires et pour avoir facilité les visites des dites institutions, à savoir : Dr. Martial Benèche, Dr. Marcel Chatelier, Dr. Angello Duverson, Dr. Jean-Bernard Février, Dr. Ernst Robert Jasmin, Dr. Denis Joseph Jean-Baptiste, Dr. Newton Jeudy, Dr. Jacques Laroche, Dr. Thony Monestime et Dr. Jean Denis Pierre.

Nous adressons aussi nos remerciements spéciaux à l'équipe d'ICF, notre partenaire technique par excellence qui a su nous accompagner avec beaucoup de professionnalisme dans les différentes étapes de l'enquête : Dr. Rathavuth Hong, Mme. Claudia Marchena, Dr. Chrystelle Jean et Mme. Elisabeth Metellus. L'IHE a grandement apprécié l'accompagnement des partenaires, chacun dans son domaine d'activité propre. Il s'agit entre autres de :

- L'USAID : Mme. Alyssa Leggoe, Chef du bureau de santé USAID/HAITI, M. James Maloney, Conseiller en Suivi et Evaluation Senior, Dr. Stéphane Morisseau, Conseiller en Information Stratégique et autres collaborateurs ;
- La Banque Mondiale : M. Andrew Sunil Rajk Umar, Chef du Portefeuille Santé, Dr. Isabelle Siméon, Spécialiste en Santé, et autres collaborateurs ;

- Du Fonds Mondial/PSI/OHMaSS : Mme. Giulia Perrone, Senior Fund Portfolio Manager, Latin America and the Caribbean, Grant Management Division ; M. Sylvain Parent, Senior Program Officer Latin America and the Caribbean, M. Nicolas Oliphant, M&E specialist, M. Frédérick Persoons, Directeur Exécutif de OHMaSS, Dr. Yves-Gérard Pierre-Louis, Directeur Exécutif Adjoint de OHMaSS et autres collaborateurs.

L'IHE salue la compétence des cadres d'ICF, d'IHE, du MSPP et du Fonds Mondial qui ont participé à la formation de nos équipes d'enquêteurs.

L'IHE témoigne sa gratitude au Dr. Michel Cayemittes, dont le poids de l'expérience a su guider nos pas tout au long de la planification et de la mise en œuvre de l'enquête.

Nous présentons nos égards et nos vives félicitations au personnel de terrain pour le travail gigantesque accompli et leur dévouement. En effet, ils n'ont pas ménagé leurs efforts pour collecter des données de qualité malgré les nombreuses difficultés rencontrées. L'IHE n'oubliera pas de souligner l'accompagnement de la Police Nationale d'Haïti, des élus des collectivités territoriales, et des leaders communautaires qui ont facilité le travail des équipes sur le terrain.

Nous n'oublierons pas de témoigner notre reconnaissance envers les responsables et le personnel des 1 033 établissements sanitaires qui ont autorisé et facilité la réalisation de l'enquête dans leurs institutions et qui ont répondu volontairement aux questions des enquêteurs. Nous tenons particulièrement à honorer l'ensemble des patients qui ont accepté d'être observés et qui ont bien voulu répondre aux questions à la sortie des consultations.

L'IHE manifeste sa gratitude également aux consultants qui ont travaillé à l'IHE au cours de la phase de collecte des données : Mr Paul Bréa, Dr. Stéphanie Blot, M. Anuel Julien, Mme. Rachele Jean, Mr. Michaud Josué, Mme. Héloïse Gérard, Mme. Pascal Verly. L'IHE veut aussi remercier tous ceux qui ont participé à la rédaction et la révision du rapport final : Dr. Michel Cayemittes, Mme. Viviane Cayemittes, Mr. Jacques-Hendry Rousseau, Mr. Emmanuel Pierre et Dr. Blaise Sévère.

Nous saluons aussi tous les membres de l'équipe de gestion de l'IHE qui ont fourni leur support tout au long de la mise en œuvre de l'enquête. En l'occurrence, nous remercions de manière spéciale M. Canez Alexandre, Mme. Aulina Anténor, Mme. Ertha Beaugé, M. Gregory Charles, Mme. Rose Marie Dorsainvil et Mme Myrlande Noël.

NB : La liste des personnes présentées ici n'est pas exhaustive. Aussi l'IHE sollicite-t-il l'indulgence de tous ceux dont les noms n'auraient pas été cités.

L'IHE voudrait aussi rendre un grand hommage à la mémoire de Monsieur Bernard Barrère pour son travail combien inestimable dans l'accompagnement du MSPP et de l'IHE dans la production de données démographiques et de santé pour Haïti durant ces 30 dernières années et aussi pour la réalisation des Enquêtes d'Evaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé en 2013 et 2018.



Valéry Blot, MD, MPH

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ARV	Antirétroviraux
ASN	Autorité Sanitaire Nationale
BCG	Bacille Calmette et Guérin
BM	Banque Mondiale
CAL	Centre de santé Avec Lit
CD4	Cluster of Differentiation 4
CDV	Centre de Dépistage Volontaire
CHU	Centre Hôpital Universitaire
CPN	Consultation Prénatale
CSL	Centre de santé Sans Lit
CSPro	Census and Survey Processing System
D&C	Dilatation and Curettage
DHS	Demographic and Health Surveys
DiTePer	Diphtérie, Tétanos et Coqueluche (Pertussis)
DIU	Dispositif Intra Utérin
DPEV	Direction du Programme Élargi de Vaccination
ECA	Enzyme de Conversion de l'Angiotensine
ELISA	Enzyme-linked Immunosorbent Assay
EMMUS	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services
EPSSS	Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé
FHADIMAC	Fondation Haïtienne de Diabète et de Maladies Cardio-vasculaires
FM	Fonds Mondial
HCR	Hôpital Communautaire de Référence
HD	Hôpital Départemental
HR	Hôpital de Référence
IDH	Indice du Développement Humain
IHE	Institut Haïtien de l'Enfance
IHSI	Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique
IMPAC	Integrated Management of Pregnancy and Childbirth
IO	Infection Opportuniste
IPC	Indice des Prix à la Consommation
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
LNSP	Laboratoire National de Santé Publique
MEASURE	Monitoring and Evaluation to Assess and Use Results Evaluation
MII	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide
MPCE	Ministère de la Planification et de la Coopération Externe
MSP	Ministère de la Santé Publique et de la Population

OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PC	Personal Computer
PCIGA	Prise en charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement
PCIME	Prise en charge Intégrée des Maladies de l'enfance
PDS	Plan Directeur en Santé
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PID	Pulvérisation Intra Domiciliaire
PNILP	Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PNLT	Programme National de Lutte contre la Tuberculose
PNS	Politique Nationale de Santé
PNUD	Programme des Nations-Unies pour le Développement
PSDH	Plan de Santé et de Développement d'Haïti
PTME	Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SP	Sulfadoxine + Pyriméthamine
SRO	Sels de Réhydratation Orale
TAR	Thérapie Antirétrovirale
TB	Tuberculose
TB-MDR	Tuberculose Multi-Résistante
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TRO	Thérapie par Réhydratation Orale
UAS	Unité d'Arrondissement de Santé
UCS	Unité Communale de Santé
USAID	United States Agency for International Développement
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WHO	World Health Organization

LIRE ET COMPRENDRE LES TABLEAUX DE L'ÉVALUATION DES PRESTATIONS DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ (EPSSS) HAÏTI 2017-2018

Exemple 1 : Disponibilité des services de base (Basé sur l'échantillon des institutions sanitaires enquêtées)

Tableau 3.2 Disponibilité des services de base

Pourcentage de toutes les institutions offrant les différents services de base indiqués séparément et pourcentage offrant tous ces services en « paquet », selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-18

Caractéristique	Soins curatifs infantiles	Services de suivi de la croissance des enfants	Services de vaccination infantile ¹	Méthodes modernes de planification familiale	Services de consultations prénatales (CPN)	Services pour les IST	Tous les services de base ²	Services bucco-dentaires	Services santé mentale	Effectif d'institutions
Type d'institution										
Hôpital	87	47	60	61	89	94	37	39	48	131
Centre de santé avec lit	96	54	65	75	94	99	44	19	34	163
Centre de santé sans lit	94	48	57	71	91	98	34	19	22	361
Dispensaire/CCS	99	65	74	84	91	98	51	3	18	352
Secteur										
Public	98	72	87	94	97	97	64	11	24	344
Privé sans but lucratif	90	41	43	54	84	96	20	18	25	173
Privé à but lucratif	94	38	45	62	89	98	23	19	27	302
Mixte	97	64	75	81	93	99	52	18	28	188
Département										
Ouest	91	39	58	69	91	95	26	24	22	367
Aire Métropolitaine	86	39	51	65	89	93	27	26	25	199
Reste Ouest	96	38	66	73	93	98	26	21	18	167
Sud-Est	97	68	62	74	94	100	55	10	14	69
Nord	98	53	50	59	85	100	37	16	38	107
Nord-Est	100	78	54	88	95	100	49	10	15	41
Artibonite	99	51	69	84	96	99	40	12	18	121
Centre	96	66	58	72	91	98	43	19	36	53
Sud	92	67	76	82	90	97	53	10	43	79
Grande-Anse	98	83	85	89	96	98	74	11	23	53
Nord-Ouest	99	68	90	88	94	100	62	7	21	86
Nippes	100	79	74	82	82	100	65	6	53	34
Ensemble	95	55	65	75	92	98	42	16	26	1 007

¹ Vaccination de routine des enfants : BCG, DiTePer ou Pentavalent, poliomyélite (oral et injectable) et rougeole/rubéole dans l'institution. Dans Haïti EPSSS-II 2013, les vaccins BCG et polio injectable ne sont pas inclus.

² Les services de base comprennent les soins ambulatoires curatifs pour les enfants malades, le service de vaccination infantile dans l'institution même, le suivi de la croissance des enfants, la fourniture de méthodes modernes de planification familiale, la consultation prénatale et le service pour les infections sexuellement transmissibles.

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre—soulignés en orange dans l'Exemple 1. Ils vous présentent les données spécifiques que le tableau décrit. Par exemple, ce tableau porte sur la disponibilité des services de base pour les patients dans toutes les institutions sanitaires en Haïti étudiées dans l'Évaluation des Prestations des Services de Soins de Santé (EPSSS) 2017-2018.

Étape 2 : Regardez les en-têtes des colonnes—soulignées en vert. Ils décrivent généralement le sujet étudié et la façon dont l'information est présentée. Dans ce tableau, il y a dix colonnes de données. Les six premières colonnes représentent un type de service de soins de santé. La septième colonne représente tous les services à la clientèle de base, ou l'ensemble des services des six colonnes précédentes. Les services bucco-dentaires et santé mentale ne sont pas compris dans les services de base (les huitième et neuvième colonnes). La dernière colonne du tableau, en gris, fournit les dénominateurs. Dans cet exemple, les dénominateurs sont l'ensemble des institutions qui ont été enquêtées. Dans l'EPSSS 2017-2018, 1 007 institutions ont été étudiées.

Étape 3 : Regardez les titres des lignes—soulignées en bleu. Ils correspondent généralement aux caractéristiques des institutions. Pour l'EPSSS 2017-2018, les données sont présentées par : type d'institution sanitaire, secteur d'appartenance, et département. Parmi les 1 007 institutions, 131 sont des

hôpitaux, 163 sont des centres de santé avec lit, 361 sont des centres de santé sans lit et 352 sont des dispensaires. Ces catégories vous permettent de comparer la disponibilité de services dans les hôpitaux contre celle dans les centres de santé, ainsi que dans les institutions publiques contre les institutions privées lucratives et à travers les départements.

Étape 4 : Regardez la dernière ligne en bas du tableau—**soulignée en rose**. Ces pourcentages représentent l'ensemble des institutions qui offrent les services de base. Le tableau montre que 65 % de toutes les institutions en Haïti offrent des services de vaccination infantile et 42 % offrent tous les services à la clientèle de base.

Étape 5 : En regardant les tendances selon les caractéristiques des institutions, nous voyons comment la disponibilité des services de base varie. Les gérants des programmes et les décideurs politiques peuvent mieux toucher leurs populations cibles s'ils connaissent comment la disponibilité des services varie parmi les institutions différentes. Pour identifier le pourcentage des institutions publiques offrant des services de consultations prénatales (CPN), tracez deux lignes, comme celles qui se trouvent sur le tableau. Cet exemple montre que 97 % des institutions publiques offrent des services de CPN.

Pratique : Utilisez ce tableau pour répondre aux questions suivantes :

- Quel pourcentage de centres de santé sans lit offrent des services de suivi de la croissance des enfants ?
- Le pourcentage d'institutions offrant les méthodes modernes de planification familiale, est-il le plus élevé parmi les institutions publiques ou les institutions privées à but lucratives ?
- Dans quel département, les institutions offrent-elles le plus tous les services à la clientèle de base ?

Réponses :
a) 48 %
b) Les institutions publiques (94 %), contre 62 % de institutions privées à but lucratives.
c) Les institutions dans le département de Grande-Anse : 74 % offrent tous les services à la clientèle de base

Exemple 2 : Disponibilité des services de conseils et de test de dépistage du VIH
(Basé sur toutes les institutions enquêtées et un sous-groupe de ces institutions enquêtées)

Tableau 8.1 Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH 1

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages ayant déclaré avoir un système de dépistage du VIH et, parmi celles qui ont un système de dépistage du VIH, pourcentage ayant la capacité de dépistage du VIH dans l'institution et d'autres éléments permettant de fournir des services de dépistage et de conseils de qualité, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les institutions de santé avec un système de dépistage du VIH ¹	Effectif d'institutions	Pourcentage d'institutions de santé avec un système de dépistage du VIH qui ont :					Effectif d'institutions de santé avec un système de dépistage du VIH
			Capacité de diagnostic du VIH ²	Stratégies pour le dépistage du VIH et de conseils	Prestataire formé ³	Protection visuelle et auditive ⁴	Préservatifs ⁵	
Type d'institution								
Hôpital	91	131	99	44	73	95	56	119
Centre de santé avec lit	65	163	99	37	67	96	55	106
Centre de santé sans lit	51	361	99	27	59	93	59	183
Dispensaire/CCS	16	352	98	28	45	97	67	58
Secteur								
Public	37	344	99	52	73	96	73	127
Privé sans but lucratif	55	173	99	28	54	93	52	95
Privé à but lucratif	50	302	99	19	54	94	47	152
Mixte	49	188	99	38	71	97	65	93
Département								
Ouest	56	367	100	29	61	92	55	204
Aire Métropolitaine	62	199	99	30	63	92	54	125
Reste Ouest	48	167	100	28	58	92	55	80
Sud-Est	38	69	92	27	62	100	62	26
Nord	46	107	100	33	61	96	57	49
Nord-Est	46	41	100	42	74	95	79	19
Artibonite	35	121	100	43	64	95	64	42
Centre	60	53	100	31	69	97	50	32
Sud	48	79	100	16	55	97	50	38
Grande-Anse	36	53	95	42	58	100	74	19
Nord-Ouest	28	86	100	54	70	96	70	24
Nippes	38	34	100	85	69	100	69	13
Ensemble	46	1 007	99	34	63	95	59	466

Note : Les indicateurs sur les stratégies et le personnel présentées dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel et formation » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de conseil et de dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012). De même, les éléments relatifs à la protection visuelle et auditive sont inclus dans le domaine « équipement », la capacité de dépistage du VIH dans le domaine « diagnostic » et les préservatifs dans le domaine « médicaments et produits » utilisés pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de conseil et de dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution déclare qu'elle réalise des tests de dépistage du VIH au sein même de l'institution ou bien dans un lieu de dépistage externe en ayant un accord avec ce dernier pour que les résultats des tests soient renvoyés à l'institution.

² L'institution rapporte qu'elle effectue les tests de dépistage du VIH au sein de l'institution et elle a des kits de diagnostic rapide du VIH ou des tests ELISA ou d'autres types de test de dépistage du VIH qui ont été observés dans l'institution.

³ L'institution de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de dépistage du VIH interviewé indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine du dépistage du VIH/SIDA au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

⁴ Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le lieu de conseils et de dépistage du VIH situé à une distance suffisante des autres prestataires et clients de sorte qu'une conversation normale pourrait avoir lieu sans que le client soit entendu ou observé par d'autres personnes

⁵ Des préservatifs sont disponibles sur le lieu de conseils et de dépistage du VIH le jour de l'enquête.

Étape 1 : Lisez le titre et le sous-titre. Dans cet exemple, le tableau porte sur deux groupes différents :

(a) l'ensemble de toutes les institutions sanitaires et (b) les institutions ayant un système de dépistage du VIH.

Étape 2 : Identifiez les deux groupes. D'abord, identifiez les colonnes (a) qui portent sur toutes les institutions (N=1 007), puis isolez les colonnes (b) qui ne portent que sur institutions ayant un système de dépistage du VIH (N=466).

Étape 3 : Regardez les titres des lignes. Pour ce tableau les données sont présentées par : type d'institution, secteur et département.

Étape 4 : Regardez le groupe (a). Quel pourcentage des institutions ont un système de dépistage du VIH ? C'est 46 %. Maintenant, regardez le groupe (b). Combien des institutions ont un système de dépistage du

VIH ? C'est 466 ou 46 % de 1 007 les institutions (avec arrondissement). Le groupe (b) est un sous-groupe du groupe (a).

En lisant les tableaux de l'EPSSS, il faut toujours vérifier le groupe d'institutions présenté dans le tableau. Par exemple, regardez la troisième colonne du groupe (b). La note 3 précise « prestataire formé » veut dire que l'institution *avait au moins un membre du personnel interviewé fournissant les services de test de dépistage du VIH qui déclare avoir reçu une formation continue dans certains aspects de conseil et dépistage du VIH/Sida au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des séances structurées, et n'inclut pas l'instruction individuelle que le prestataire aurait reçue au cours de supervision de routine.* On ne peut pas dire que 58 % d'institutions ont un prestataire formé. Il faut dire que 58 % d'institutions ayant un système de dépistage du VIH ont un prestataire formé.

Exemple 3 : Consultations observées durant l'EPSSS-II Haïti 2017-2018

Tableau 5.11 Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF									
Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
	Discretion et confidentialité								
Protection visuelle assurée	70	81	81	82	75	90	73	83	78
Protection auditive assurée	67	69	75	65	68	82	66	72	70
Confidentialité assurée	15	14	20	19	17	19	19	18	18
Les trois conditions de discrétion et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	15	14	16	17	15	14	16	17	16
Discussion relative aux IST et aux condoms									
Utilisation de condoms pour prévenir les IST	12	13	9	7	11	4	14	11	10
Utilisation de condoms comme méthode double ³	7	4	4	1	5	2	3	6	4
Toute discussion relative aux IST ⁴	16	17	17	13	16	12	21	15	16
Préoccupations, effets secondaires et les cartes-client individuelles									
Préoccupations concernant les méthodes discutées ⁴	47	53	53	46	50	46	58	49	50
Les effets secondaires ont été abordés ⁵	30	35	36	34	33	32	36	37	34
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	64	53	51	59	59	38	53	60	56
Carte-client individuelle remplie après la consultation	87	92	86	85	87	90	85	89	87
Aides visuelles et visite de retour									
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	6	7	11	4	5	7	10	11	8
Visite de retour abordée	78	88	81	78	82	89	79	75	81
Effectif de clientes en PF	276	205	394	216	558	140	165	228	091

¹ Protection visuelle et auditive et confidentialité assurée pendant la consultation

² Utilisation des condoms pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST)

³ Les risques des IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST, ou l'utilisation du condom comme méthode double ont été abordés.

⁴ Le prestataire a demandé à la cliente si elle avait des préoccupations concernant la méthode de planification familiale.

⁵ Les effets secondaires de la méthode spécifique ont été abordés avec la cliente si une méthode lui avait été fournie ou prescrite.

Étape 1 : Dans l'EPSSS-II d'Haïti de 2017-2018, les enquêteurs ont observé des consultations avec les clients en planification familiale (PF). Nous pouvons utiliser les mêmes étapes pour lire et comprendre les tableaux concernant les consultations observées. Lire le titre et le sous-titre. Dans ce cas, le tableau concerne les composantes et les discussions qui ont été observées lors des consultations des clients de PF.

Étape 2 : Regardez les en-têtes de colonne, la rangée horizontale supérieure. Ici, chaque colonne représente les caractéristiques du type d'institution et du secteur de gestion. Dans cet exemple, les caractéristiques sont présentées sous forme de colonnes et non de lignes.

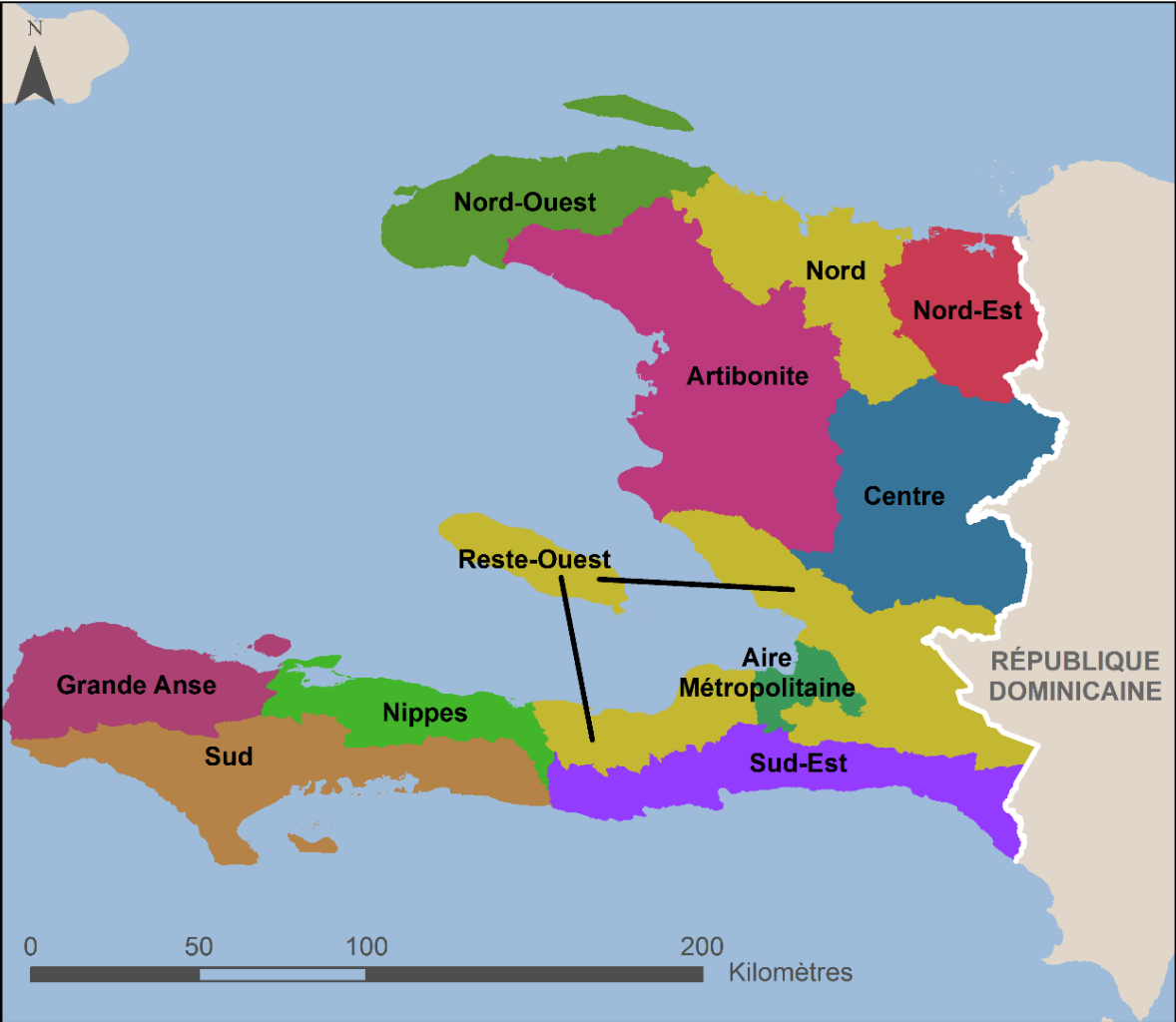
Étape 3 : Notez que la toute dernière ligne, en gris, indique le nombre de clientes de PF de sexe féminin observées dans chaque catégorie. Ces chiffres sont les dénominateurs, c'est-à-dire le nombre total de clients PF observés pour chaque caractéristique. Dans ce cas, 1 091 consultations de clientes de PF ont été observées. Parmi les 1 091 consultations, 276 ont été effectuées dans des hôpitaux, 205 dans des centres de santé avec lits, 394 dans des centres de santé sans lits et 216 dans des dispensaires/CCS.

Étape 4 : Parcourez les en-têtes de lignes - la première colonne verticale. Pour ce tableau, les lignes représentent les composantes des consultations : discrétion et confidentialité; discussion relative aux IST et aux condoms; préoccupations, effets secondaires et cartes-clients individuelles; et aides visuelles et visite

de retour. Ces catégories vous permettent de comparer des éléments des consultations par type d'institution ou par secteur.

Étape 5 : Regardez la dernière colonne du tableau. Il représente le pourcentage total de chaque composante observée lors des consultations de PF. Par exemple, parmi les consultations de PF observées, 78 % ont eu lieu dans une zone où la protection visuelle était garantie et 16 % avaient des discussions relatives aux IST - le risque d'IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST ou l'utilisation de condoms comme méthode double.

HAÏTI



1.1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PAYS

1.1.1 Structure administrative

La République d'Haïti, située dans les Caraïbes, en Amérique, occupe la partie occidentale de l'île d'Haïti. D'une superficie de 27 500 km², le pays est divisé en 10 départements, qui sont répartis en 42 arrondissements. Les arrondissements, à leur tour, sont divisés en 140 communes qui sont composées de 570 sections communales. Les 10 départements sont : l'Ouest, le Sud, le Sud-Est, la Grande-Anse, les Nippes, le Nord, le Nord-Ouest, le Nord-Est, le Centre et l'Artibonite. Les zones urbaines de six communes du département de l'Ouest (Port-au-Prince, Tabarre, Cité Soleil, Carrefour, Delmas et Pétion-Ville) ont été regroupées sous le nom de l'Aire Métropolitaine. La capitale du pays s'appelle Port-au-Prince. Dans le cadre de cette enquête, le reste de ce département est dénommé Reste de l'Ouest. L'Aire Métropolitaine, étant le siège du gouvernement et des principales décisions politiques et économiques du pays, bénéficie de meilleures infrastructures dans tous les domaines que les autres structures administratives du pays.

1.1.2 Contexte démographique

D'après le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé par l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique en 2003 (IHSI 2003), la population totale du pays était évaluée à 8 373 750 habitants. Selon les projections élaborées par l'IHSI, elle serait de 11 411 527 habitants en 2018, correspondant à une densité de 411 habitants au km².

La République d'Haïti est caractérisée par une population jeune. Les enfants de moins de 5 ans représentent 11,3 % de la population et ceux de 0-14 ans 32,8 %. L'âge médian de la population est de 23 ans. En 2003, le pays comptait 2 243 072 femmes en âge de procréer. En 2018, leur effectif était évalué à 3 059 857, soit 26,8 % de la population totale du pays. D'après les projections, le taux de croissance intercensitaire, évalué à 2,5 % pour la période 1982-2003, passerait à 1,6 % pour la période 2016-2020 (IHSI 2003).

1.1.3 Contexte économique

Selon des statistiques récentes publiées par le Programme des Nations-Unies pour le Développement (PNUD), Haïti est le seul pays de l'Amérique Latine et des Caraïbes qui figure dans la catégorie « Développement Humain faible ». Haïti occupe le 168^e rang sur 189 pays. L'Indice du Développement Humain (IDH), mesurant essentiellement le degré d'accès aux Services Sociaux de base (Santé, Education, Emploi), s'élevait à 0,498 en 2018 (PNUD 2019).

Haïti, sans aucun doute, fait partie des pays les moins avancés. Selon les données de la Banque Mondiale (BM) : « Près de 6 Haïtiens sur 10 (59 %) vivent sous le seuil de pauvreté fixé à 2,41 dollars par jour, et un peu moins d'un quart (24 %), sous le seuil de pauvreté extrême (1,23 dollar par jour). Haïti est aussi l'un des pays les plus inégalitaires de la planète, avec un coefficient de Gini de 0,61 en 2012 ». La situation du pays, déjà fragile, s'est aggravée suite aux nombreux désastres naturels qui l'ont frappé, en particulier, le tremblement de terre du 12 janvier 2010 qui a tué plusieurs milliers de personnes et détruit la plupart des infrastructures des zones touchées. Selon la Banque Mondiale, les dommages et pertes occasionnés par ce tremblement de terre sont estimés à environ 8 milliards de dollars (US) et ont dépassé de 20 % le montant du Produit Intérieur Brut (PIB). Le pays a été également ravagé par de nombreuses tempêtes tropicales et des ouragans, au cours des dernières années, qui ont causé des pertes estimées à 900

milliards de dollars US (soit 32 % du PIB) et qui ont aggravé sa très grande vulnérabilité. Ces catastrophes naturelles ont endommagé les infrastructures agricoles, rendant le pays plus dépendant de l'extérieur et des importations pour combler le déficit en produits de première nécessité et satisfaire les besoins de la population. Il faut souligner que l'ouragan Matthew, lors de son passage, le 4 octobre 2016, a ravagé, en grande partie, les départements de la Grande-Anse et du Sud. (BM 2019).

Selon les données récentes de l'Institut Haïtien de Statistique et d'Informatique (IHSI) publiées dans les Comptes Économiques de 2017, le taux de croissance annuel du PIB, au cours des derniers exercices fiscaux, suit une tendance nette à la baisse, passant de 4,6 % en (2012-13) à 1,2 % en (2016-17), mis à part une légère fluctuation (vers la hausse) observée en 2015-16. À la fin de l'exercice fiscal (2016-17), la valeur du PIB est estimée à 16,039 millions de gourdes constantes (IHSI 2018a).

Cette baisse du PIB explique très fortement la croissance des importations et rend le pays plus dépendant de l'extérieur. Il s'ensuit la dégradation de la monnaie locale (la gourde), par rapport au dollar US et une tension inflationniste qui vient affaiblir davantage le pouvoir d'achat du consommateur et, par conséquent, l'accès aux biens et services essentiels, notamment l'accès aux services de santé. Au mois de janvier 2019, le taux de change atteint la barre des 80 gourdes pour 1 dollar US, tandis qu'au dernier trimestre 2018, la parité de change a été de 75 gourdes pour 1 dollar US. En août 2018, l'Indice des Prix à la Consommation (IPC) s'élève à 359,9 et met en évidence un coefficient multiplicateur de 3,6 par rapport à l'année de base (base 100, en août 2004). L'IPC révèle que le niveau du coût de la vie a plus que triplé, dans l'intervalle des quinze dernières années. Le taux d'inflation a été de 14,1 % (IHSI 2018b). Comme mentionné antérieurement, l'inflation a pour conséquence la baisse du pouvoir d'achat et donc une réduction de la capacité de la population à accéder aux services en général et à ceux des produits de santé en particulier.

1.2 PRÉSENTATION DU SYSTÈME DE SANTÉ HAÏTIEN

1.2.1 Situation actuelle du secteur

Comme le montre le tableau suivant, plusieurs indicateurs de santé se sont considérablement améliorés au cours des 25 dernières années (**Tableau 1.1**).

Le taux de mortalité infantile est passé de 74 pour mille en 1994-1995 (EMMUS II) à 59 pour mille en 2016-2017 (EMMUS VI) au cours des 5 années ayant précédé ces deux enquêtes. L'espérance de vie à la naissance, bien que faible, augmente. Évaluée pour la période 2000-2005 à 56 ans pour les hommes et à 58 ans pour les femmes, elle serait située, en moyenne, autour de 61 ans pour les hommes et de 64 ans pour les femmes, pour la période 2015-2020.

La prévalence du VIH/Sida n'a pas varié de façon significative (2,2 % en 2005-2006 à 2 % en 2016-2017) au cours de la dernière décennie. Néanmoins, le sida demeure un problème majeur de santé publique.

En ce qui concerne la santé maternelle, on constate qu'il y a eu des progrès au cours des dernières années. La proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals par du personnel formé a connu une augmentation d'environ 23 %, la proportion étant passée de 68 % en 1994-1995 à 91 % en 2016-2017. De même, le pourcentage de femmes ayant accouché en milieu institutionnel a augmenté de 19 points de pourcentage passant de 20 % à 39 % pour la même période.

La fécondité a considérablement baissé en Haïti. Évalué à 4,8 enfants en moyenne par femme au cours de la période 1994-1995, l'Indice Synthétique de Fécondité est passé en 2016-2017 à 3,0 enfants. Malgré cette baisse, la fécondité d'Haïti reste parmi les plus élevées d'Amérique.

L'utilisation des méthodes contraceptives a aussi progressé dans le pays durant ces 25 dernières années. Alors qu'en 1994-1995, seulement 13 % des femmes en union utilisaient une méthode contraceptive moderne, cette proportion atteint 32 % en 2016-2017, soit plus du double par rapport au niveau de

1994-1995. Cependant, les besoins non satisfaits en matière de PF restent encore élevés (38 %) bien qu'ayant diminué par rapport à 1994-1995 (48 %).

On a constaté au cours des deux dernières années (2016-2017) une augmentation de la fréquentation des institutions sanitaires dans le pays. Comme on peut le voir, au tableau ci-dessous, le nombre total de visites et le nombre moyen de visites par habitant ont varié, passant respectivement à 8 % et 7 %. Toutefois, on remarque une légère diminution du nombre des premières visites (-1 %) (**Tableau 1.2**).

Ces résultats témoignent des progrès réalisés dans le secteur santé et plus particulièrement de ceux du Ministère de la santé publique et de la population (MSPP).

1.2.2 Nouvelles orientations du secteur (MSPP 2013a)

Politique Nationale de Santé (MSPP 2012)

La Politique Nationale de Santé (PNS) est le fruit d'un processus participatif de la population haïtienne par le biais de consultations en Assises Départementales sur la santé ayant culminé en États Généraux de la Santé. Par ailleurs, des référents constitutionnels et légaux, conventions, accords et traités internationaux en la matière sont également pris en compte. On peut retenir : la Constitution de 1987 amendée, la Déclaration de Politique Générale du Gouvernement, les ODM, l'Accord de Paris.

La nouvelle Politique Nationale de Santé définit l'ensemble des options retenues par l'État Haïtien dans la plénitude de sa souveraineté pour améliorer la situation sanitaire de la population et l'adapter aux exigences de développement du Pays. Les dispositions qu'elle véhicule sont prises en fonction du niveau actuel de santé de la population résidente, de ses déterminants et du degré de développement du système national de santé.

Le Ministère de la Santé est le premier responsable de la mise en œuvre de la Politique Sanitaire Nationale sous l'autorité du Gouvernement. Compte tenu de la nature multisectorielle des problèmes de santé, le peuple haïtien et tous les secteurs du développement sont interpellés pour la mise en œuvre de cette politique de santé et du Plan Directeur en Santé 2012-2022 qui en découle. Ces derniers servent de cadre de référence à l'ensemble des intervenants du secteur de la santé et des secteurs connexes dans leurs attributions relatives à l'état de santé de la population.

Alignée à la Vision globale du Gouvernement traduit dans le Plan Stratégique de Développement d'Haïti, Pays Émergent en 2030 (les Grands Chantiers), la nouvelle vision du secteur santé s'énonce comme suit :

« Au cours des 25 prochaines années, dans un contexte de développement socioéconomique articulé et dynamique, le système de santé haïtien aura atteint un niveau d'évolution tel que la morbidité et la mortalité auront significativement diminué. Les Haïtiens et les Haïtiennes auront un accès équitable aux services et soins de qualité définis dans le Paquet Minimum de Services, ajusté au besoin, tenant compte d'éventuels changements dans le profil épidémiologique et démographique »

L'objectif général de la PNS est d'assurer la réduction de la morbidité et de la mortalité, liées aux principaux problèmes de santé identifiés, à partir d'un système de santé adéquat, efficient, accessible et universel. Les objectifs spécifiques de la PNS sont :

- Établir un système de santé capable d'assurer la couverture sanitaire totale du pays et de satisfaire les besoins essentiels de la population en matière de santé tout en promouvant l'articulation des médecines moderne et traditionnelle.
- Assurer le leadership du MSPP pour, d'une part la surveillance et la garantie de la qualité de l'état de santé de la population, d'autre part l'application de la régulation sanitaire et l'accréditation des institutions de santé et de formation.

- Assurer un financement adéquat du système de santé à partir de l'augmentation progressive du pourcentage du budget du trésor public alloué à la santé.
- Rationaliser l'utilisation des ressources disponibles en réalisant l'alignement des bailleurs de fonds sur les priorités nationales dans le cadre d'un partenariat basé sur la performance et la reddition de compte.
- Mettre en place un système d'urgences à tous les niveaux, capable de donner des réponses structurées aux dommages dus aux événements naturels ou autres.
- Garantir la réalisation des buts et objectifs découlant d'engagements nationaux et internationaux.

Les axes d'intervention de la politique se regroupent en axes spécifiques, globaux et transversaux (**Tableau 1.3**).

La réorganisation du modèle de prestation des services, en accord avec le découpage territorial et les principes d'équité et d'universalité, est un élément clé pour le renforcement et l'extension de l'offre de soins et de services. Le modèle qui supporte la réforme est organisé selon les trois niveaux de complexité du Système de Soins : primaire, secondaire et tertiaire.

Le niveau primaire de soins comprend 3 échelons :

- L'échelon 1 comporte le *Centre Communautaire de Santé* qui siège au niveau du quartier ou de la section communale ;
- L'échelon 2 se réfère au *Centre de Santé (avec ou sans lit)* qui siège au niveau de la commune ;
- L'échelon 3 intéresse l'*Hôpital Communautaire de Référence (HCR)* qui siège au niveau du chef-lieu de l'Arrondissement.

Le niveau secondaire réfère à *Hôpital Départemental (HD)* qui est l'institution de référence pour le département.

Le niveau tertiaire se rapporte aux *Institutions Universitaires et Spécialisées* de référence nationale.

Paquet minimal des services par échelon

Le dispensaire, étant une institution de base, offre des activités de promotion, de prévention et de soins curatifs fournis essentiellement en ambulatoire.

Le centre de santé est une structure de soins polyvalente destinée à fournir des soins préventifs, curatifs et promotionnels de base. Sa mission consiste à appuyer la mise en œuvre d'activités de santé de type communautaire et à prendre en charge les pathologies courantes non compliquées de l'adulte et de l'enfant. Il est en mesure d'accoucher les femmes présentant une grossesse eutocique. Il participe aux activités de prévention décidées par le MSPP et appuie les activités communautaires en coordination avec le Comité Local de Santé de son aire d'influence. Il dispose également d'espaces pour assurer les consultations médicales et les activités préventives auprès de la population et d'un budget de fonctionnement. Il possède également un plateau technique pour la réalisation d'accouchements et de lits pour l'observation des patients. Ce plateau technique est constitué du personnel, des médicaments figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels pour le premier échelon et des équipements et matériels. En dehors des heures de consultation, il permet l'accueil des urgences 24h/24. Il organise la référence des patients si nécessaire vers l'hôpital communautaire de référence afin qu'ils reçoivent les soins appropriés.

- Les dispensaires et les Centres de Santé sans Lits (CSL) ont vocation à se transformer en centre de santé tel que décrit plus haut.

- Les Centres de Santé avec Lits (CAL) évolueront en fonction de la carte sanitaire prévue. Certains deviendront des HCR s'ils sont retenus comme centre de référence de l'Unité d'Arrondissement de Santé (UAS).
- D'autres, en raison de situations particulières (accès difficile, contraintes administratives et financières...), demeureront une structure intermédiaire entre le deuxième échelon et le troisième échelon.

Les hôpitaux prennent en charge les cas référés par les institutions du premier et du deuxième échelon ou les médecins de ville. Ils ont pour mission d'assurer des consultations et des soins de référence à la population (activités surtout curatives) et à participer à l'appui aux structures de premier et deuxième échelon (supervision, formation, appui logistique et administratif). Ils participent aux activités de prévention décidées par le Ministère de la Santé et appuient, au besoin, les activités communautaires coordonnées par le directeur de l'UAS. Ils disposent d'une capacité d'hospitalisation, prennent en charge les urgences, réalisent des soins médicaux élaborés de l'adulte et de l'enfant ainsi qu'un certain nombre d'interventions chirurgicales.

1.2.3 Plan Directeur du secteur santé 2012-2022 (MSPP 2013b)

Le Plan Directeur en Santé explicite l'ensemble des options et dispositions retenues et consignées dans la Politique Nationale de Santé par l'État haïtien dans la plénitude de sa souveraineté pour améliorer la situation sanitaire de sa population et l'adapter aux exigences de développement du pays, en fonction du niveau actuel de santé de la population résidente, de ses déterminants et du degré de développement du système national de santé.

Le modèle révisé de prestation de services rétablit le leadership du Ministère de la Santé publique et intègre la communauté dans la pyramide sanitaire. Il reconnaît et valorise la médecine traditionnelle tout en prévoyant les modalités devant permettre de la renforcer et de la documenter. Par ailleurs, ce modèle met l'accent sur l'interaction entre les différents secteurs du système de santé : privé et public en vue de la création d'une pyramide de soins intégrant et coordonnant les différents niveaux d'institutions en vue de garantir à la population un continuum de soins et services de santé.

Au niveau gestionnaire, prenant en compte les ressources potentielles et dans un souci de rationalité et d'efficacité, l'Unité d'Arrondissement de Santé (UAS) remplace l'Unité Communale de Santé (UCS). En effet, le niveau de l'arrondissement a l'avantage de correspondre au découpage administratif de la République et correspond mieux aux moyens logistiques et financiers du pays que celui des communes retenues jusqu'ici à travers l'approche des UCS. Ainsi donc :

- Le niveau opérationnel devient l'Unité d'Arrondissement de Santé qui coiffe les communes et les sections communales et, de ce fait, les institutions prestataires de services.
- Le niveau intermédiaire, chargé de l'appui technique routinier, correspond aux Directions Départementales Sanitaires.
- Le niveau central renforce son rôle de régulation, d'élaboration de stratégies de développement sanitaire, de normes et de procédures, de contrôle et d'évaluation.

La supervision et le contrôle restent deux fonctions prioritaires des niveaux opérationnel et intermédiaire.

Par ailleurs, le modèle retenu crée le cadre pour la mise en opération tant des mesures de renforcement du système de santé que de la prestation et de l'accès des services et soins de santé retenues dans le plan Directeur de santé 2012-2022 qui devraient permettre, entre autres, d'atteindre les objectifs fixés en référence aux ODD auxquels Haïti a souscrit. Il faut garder à l'esprit que pour atteindre les ODD, un

certain nombre d'interventions de prestation de soins et services de santé de qualité a été retenu par la communauté sanitaire internationale sur la base d'études scientifiques.

Il s'agira d'amener toutes les structures sanitaires concernées à prodiguer les soins relatifs à ces types d'intervention. Le tableau ci-dessous présente la relation entre les axes de la PNS et les composantes du Plan Directeur de Santé (PDS) 2012-2022 (**Tableau 1.4**).

1.2.4 Priorités du secteur santé dans le cadre du PSDH-2030

Les quatre Grands Chantiers pour le Relèvement et le Développement d'Haïti abordent respectivement la refondation territoriale, la refondation économique, la refondation sociale et la refondation institutionnelle du pays. Chacun d'eux cible à la fois des enjeux transversaux et spécifiques du développement. Tous doivent inclure des travaux à réaliser pour poursuivre la rénovation/reconstruction des zones dévastées par le séisme et pour lancer, sur des bases durables, le développement des autres régions du pays. Leur mise en œuvre s'appuiera sur un changement de cap du cadre de gestion macroéconomique qui ciblera maintenant une croissance économique forte et durable (Ministère de la Planification et de la Coopération Externe - MPCE 2012).

Ils prévoient les investissements nécessaires pour mettre en place les infrastructures, les équipements et les services à la population et aux entreprises requis pour faire d'Haïti un pays émergent en 2030. Tous doivent contribuer à la déconcentration d'activités hors de Port-au-Prince, à la mise en place des pôles régionaux et locaux de développement devant structurer l'occupation future du territoire, à l'essor du développement économique par ses acteurs publics et privés, ainsi qu'à la lutte contre l'exclusion sociale et la pauvreté, qui sont des orientations fortes des autorités nationales pour la refondation d'Haïti.

Plus spécifiquement, tous proposent des programmes subdivisés en sous-programmes, lesquels présentent les projets à mettre en œuvre pour relever le défi de la refondation d'Haïti.

Le Grand Chantier sur la refondation sociale du Plan Stratégique de Développement d'Haïti, pays émergent en 2030, cible la satisfaction d'autres besoins de base. On fait référence ici à l'accès à l'éducation et à la santé par le développement de services répartis de façon hiérarchisée et harmonisée sur l'ensemble du territoire, à l'épanouissement culturel, à l'accès au logement, à une offre de services de loisirs et de sports, à la protection des salariés et au soutien aux plus démunis. Une attention particulière doit aussi être portée à l'égalité de genre sans laquelle aucune refondation sociale ne peut être réalisée. Outre leurs bénéfiques spécifiques, les interventions envisagées ouvrent également un espace important de création d'emplois à divers types de travailleurs sociaux ou autres. Cet impact devra être maximisé (MPCE 2012).

Le Grand Chantier de la refondation sociale prévoit la mise en œuvre de neuf programmes portant sur :

- L'enseignement supérieur et la formation professionnelle et technique ;
- L'accès à l'éducation fondamentale et secondaire ;
- La mise en place d'un système de santé accessible à tous ;
- La protection et la valorisation des biens culturels et le soutien à la création culturelle ;
- L'accès au logement ;
- Le développement de l'action civique, du sport, des loisirs et de la jeunesse ;
- La mise en place d'un système d'assurance sociale pour tous les travailleurs ;
- L'organisation de la solidarité sociale ; et
- L'égalité de genre.

Le programme ciblant la mise en place d'un système de santé accessible à tous prévoit donc la mise en œuvre de neuf sous-programmes portant sur :

- La mise en place de Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) dans les trois grands pôles régionaux de développement ;
- La mise en place d'Hôpitaux de Référence (HR) dans les pôles régionaux de développement ;
- La mise en place d'Hôpitaux Communautaires de Référence (HCR) dans les pôles locaux de développement/Chefs-lieux d'Arrondissements ;
- La mise en place de Centres de santé avec lits (CAL) dans les Communes de chaque Arrondissement ;
- La mise en place de Centres de santé sans lit (CSL) dans les Sections Communales de chaque Arrondissement ;
- La lutte contre les maladies endémiques et les épidémies ;
- La mise en place d'un programme de santé scolaire ;
- La contribution du secteur de la santé publique à l'identification des personnes en difficulté ; et
- La santé et la population.

Comme décrit dans la nouvelle Politique Nationale de Santé et le Plan Directeur du secteur pour 2012-2022 (MSPP 2013b), les Réseaux d'Arrondissement de Santé qui remplaceront les Unités Communales de Santé, seront placés sous la coordination d'une Unité d'Arrondissement de la Santé. Ces dernières, qui seront localisées dans les pôles locaux de développement/Chefs-lieux d'Arrondissements organiseront, à travers un système de référence et de contre référence, la collaboration entre les établissements de santé et assureront la mise en œuvre des politiques et projets ministériels (MPCE 2012).

1.2.5 Autorité Sanitaire Nationale (ASN)

Suivant les décrets en vigueur en Haïti, le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) est l'Autorité Nationale chargée de formuler la politique nationale en matière de santé, dans le cadre de la politique générale définie par le chef du Gouvernement.

Il assure la régulation et le contrôle de toute action publique ou privée relevant du secteur santé. À cette fin, le Ministère élabore des projets de lois et des règlements, préparant les décisions du gouvernement et participe à leur mise en œuvre. Il est organisé en *services centraux*, *services techniquement déconcentrés* et *services territorialement déconcentrés*.

Dans les services centraux

Le Bureau du Ministre qui a entre autres pour missions : d'élaborer la politique sectorielle du Ministère dans le cadre de la politique générale définie par le chef du Gouvernement ; Orienter, diriger, coordonner, contrôler, superviser et évaluer les activités du Ministère ; Élaborer et présenter aux organismes compétents les avant-projets de budget du Ministère ; et Exercer ses pouvoirs de tutelle et de contrôle conformément aux lois et règlements en vigueur.

La Direction Générale qui est l'organe de gestion, de pilotage, de coordination et de contrôle des différentes Unités, Directions et des Services territoriaux déconcentrés appelés à mettre en œuvre les politiques sectorielles du Ministère. Les Directions et Unités centrales, rattachées à la Direction Générale et organisées en services, eux-mêmes divisés en sections (Pour une liste exhaustive des Directions Centrales et des Unités du Ministère de la Santé Publique et de la Population, consulter le site www.mspp.gouv.ht). *Services techniquement déconcentrés* qui sont des moyens institutionnels, mis en

place hors des structures centrales internes du Ministère, afin de remplir certaines tâches spécialisées qui leur sont déléguées. *Services territorialement déconcentrés* qui sont les relais administratifs du Ministère, constitués par les services établis sur tout le territoire de la République pour mettre en œuvre la politique des administrations centrales. Ce sont les Directions Départementales et les Unités d'Arrondissements de Santé (UAS).

1.2.6 Organisation du système des soins

En vue d'atteindre ses objectifs, le système sanitaire haïtien dispose d'un ensemble de moyens pour rendre disponible son offre de services de santé. Les soins aux trois niveaux mentionnés plus haut sont fournis par quatre types d'établissements selon le type de gestion. Il s'agit des établissements relevant des secteurs :

- Public (relevant de l'État haïtien) ;
- Privé à but lucratif ;
- Privé à but non lucratif ;
- Mixte (où les secteurs public et privé assurent une cogestion).

Il existe des institutions qui viennent en appui au système de santé. Il s'agit des institutions paramédicales et les institutions de formation.

Les institutions sanitaires publiques

Ce sont des structures dont dispose l'État pour garantir la protection, le maintien et le rétablissement de la santé des citoyens sur l'ensemble de son territoire.

Les institutions sanitaires privées

Cette catégorie comprend des établissements privés à but lucratif et non lucratif. Les institutions à but lucratif sont le plus souvent constituées sous forme de sociétés de personnes ou de capitaux, au sein desquelles s'exerce l'activité libérale des praticiens. L'établissement passe en effet des contrats avec des médecins, associés ou non, pour pouvoir fonctionner. L'évolution récente fait apparaître un rôle croissant des investisseurs extérieurs dans l'hospitalisation privée, notamment sous la forme de chaînes de cliniques qui rachètent des établissements existants et permettent l'apport de capitaux plus importants. Ce sont les cliniques, les polycliniques, les cabinets de médecins, etc.

Les institutions privées à but non lucratif fournissent à l'ensemble de la population des services de santé moyennant un frais forfaitaire pour l'ensemble des services fournis. Elles sont gérées par une personne morale de droit privé, une association, une fondation, une congrégation religieuse, hautement subventionnées. Leur comptabilité est de droit privé et les recettes obtenues sont intégralement réinvesties dans l'innovation et le développement de nouveaux services au bénéfice des patients.

Les institutions sanitaires mixtes

Ce sont des institutions privées à but non lucratif qui bénéficient de subventions de l'État, soit pour diminuer les frais des services fournis, soit pour payer le personnel médical issu d'une restructuration suite à l'ajout d'un ou de plusieurs services pour mieux répondre aux besoins de la population et de la collectivité. On rencontre, en général, dans cette catégorie des institutions appartenant à des organisations confessionnelles pour lesquelles l'Etat paie quelques membres du personnel prestataire.

Institutions paramédicales

Ces institutions sont très diverses en termes d'activité. Elles disposent d'un ensemble de professionnels qui interviennent pour aider le médecin à poser un diagnostic ou à prendre en charge les patients. Elles agissent donc sur prescription médicale. Ce sont les laboratoires d'analyses médicales, les centres de

dialyse, les pharmacies, les maisons de lunetterie, les centres ambulanciers, les laboratoires de produits pharmaceutiques, et les laboratoires d'examens biologiques.

Institutions de formation

Ce sont des institutions dont la mission est la formation des cadres professionnels destinés à intégrer le système de santé à titre de prestataires de soins ou d'administrateurs du système. Dans cette catégorie, on retrouve :

- Les facultés ou écoles de médecine qui assurent la formation des futurs médecins ;
- Les écoles d'infirmières sages-femmes ;
- Les écoles d'infirmières et d'auxiliaires ;
- Les écoles spécialisées qui assurent la formation des professionnels comme les opticiens lunettiers, les techniciens de laboratoire, et les pharmaciens.

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 1.1** **Évolution des principaux indicateurs de santé au cours des 25 dernières années**
- **Tableau 1.2** **Statistiques de services de santé en Haïti**
- **Tableau 1.3** **Politique nationale de santé 2012**
- **Tableau 1.4** **Relation entre les axes de la PNS et les composantes du Plan Directeur en Santé (PDS) 2012-2022**

Tableau 1.1 Évolution des principaux indicateurs de santé au cours des 25 dernières années

Indicateurs	EMMUS II 1994-95	EMMUS III 2000	EMMUS IV 2005-06	EMMUS V 2012	EMMUS VI 2016-17
Taux de mortalité infantile (pour 1 000 naissances vivantes)	74	80	57	59	59
Prévalence du VIH/Sida	na	na	2,2 %	2,2 %	2,0 %
Pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals d'un prestataire formé	68 %	85 %	85 %	90 %	91 %
Pourcentage de femmes ayant accouché dans un établissement de santé	20 %	25 %	25 %	36 %	39 %
Indice Synthétique de Fécondité (ISF)	4,8	4,7	3,9	3,5	3,0
Prévalence de la contraception moderne	13 %	22 %	25 %	31 %	32 %
Pourcentage de femmes ayant des besoins non satisfaits en matière de PF	48 %	38 %	37 %	35 %	38 %

Source : Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services 1994 – 2016-2017

na : non applicable

Tableau 1.2 Statistiques des services de santé en Haïti

Indicateurs	Année		Variations en %
	2016	2017	(2016-2017)
Nombre total de visites	9 791 416	10 609 026	8 %
Nombre moyen de visites/habitant	0,88	0,94	7 %
Nombre de premières visites	3 485 275	3 450 785	-1 %

Source : Rapport Statistique Annuel, MSPP 2016 et 2017

Tableau 1.3 Politique nationale de santé 2012

Axes spécifiques	Axes globaux	Axes transversaux
Amélioration/Renforcement/Extension de l'offre de soins et de services	Financement du secteur santé	Gouvernance
Développement d' infrastructures sanitaires renforçant le réseau de soins primaires de santé	Régulation et contrôle des dépenses	Intégration
Gestion rationnelle des ressources humaines avec normes et standards d'allocation par catégorie d'institutions de santé		Information/surveillance
L'assurance de la disponibilité et de l'accessibilité de médicaments essentiels de qualité pour la population haïtienne		Protection sociale en santé Inter-sectorialité

Sources : Comptes Nationaux de Santé 2010-2011, MSPP 2013a

Tableau 1.4 Relation entre les axes de la PNS et les composantes du Plan Directeur en Santé (PDS) 2012-2022

Axes de la PNS		Composantes du PDS	
		Renforcement organisationnel et institutionnel	Prestation de services et de soins de santé
Axes spécifiques	Amélioration/renforcement/extension de l'offre de soins et de services	Renforcement de la gestion des services et soins de santé et des ressources disponibles pour la santé	Renforcement de la qualité des services et soins de santé
	Infrastructures	Mise en place/renforcement des infrastructures sanitaires prestataires de services et de soins selon le dispositif sanitaire retenu	Modèle modifié de soins de santé par niveau de résolution
	Ressources humaines	Gestion rationnelle des ressources humaines Renforcement du dispositif de supervision et de contrôle Organisation du réseau communautaire de services Renforcement des aspects éthiques des professions médicales et paramédicales : création des ordres professionnels en santé, contrôle des assurances publiques et privées	Continuum de services Réseautage Référence/contre référence
	Approvisionnement en Intrants	Gestion rationnelle des médicaments et des intrants stratégiques pour la santé	
Axes globaux	Financement du secteur santé	Modulation du financement du secteur santé Approche contractuelle et financement basé sur les résultats.	
	Régulation et contrôle des dépenses	Gestion et contrôle financiers Mise en place d'une unité d'audit interne au sein du MSPP Gestion saine et transparente des ressources	
Axes transversaux	Gouvernance	Régulation et normalisation du système Gestion des accords et traités internationaux en matière de santé Gestion conjointe des problèmes transfrontaliers (Haïti-République Dominicaine)	Santé de la mère et de l'enfant, santé de l'adolescent et du jeune adulte, contrôle des maladies et des traumatismes, nutrition, promotion de la santé
	Intégration et suivi	Intégration de toutes les actions à prendre dans le secteur dans une programmation nationale unique Suivi de la mise en œuvre du modèle de prestation de services retenu	Développement, vulgarisation et standardisation de la mise en œuvre d'un paquet essentiel de services de santé à travers le système de soins
	Information/surveillance	Renforcement et unification du système d'information sanitaire Système d'informations sanitaire unifié, à portée nationale et orienté vers la prise de décision. Surveillance de l'état de santé de la population et gestion des risques et désastres Promotion de la recherche	
	Protection sociale en santé	Construction de la protection sociale	
	Intersectorialité	Gestion de l'Intersectorialité et renforcement du partenariat	

Source : MSPP 2013b

Ce chapitre a pour but de présenter les objectifs et les aspects méthodologiques de l'enquête tels que la population ciblée, les instruments de collecte, le déroulement des opérations de terrain, la base de sondage des sous-populations enquêtées, la répartition des institutions et le résultat des visites dans ces institutions. En outre, figurent également dans ce chapitre les résultats concernant les observations et les interviews des prestataires de soins de santé et des patients/clients.

L'EPSSS-II 2017-2018 comporte les sections suivantes :

- **Introduction.** Cette section présente les principales composantes, les caractéristiques particulières de l'enquête, les partenaires opérationnels ainsi que les organisations ayant fourni un soutien financier.
- **Objectifs de l'EPSSS.** Cette section traite des objectifs de l'enquête.
- **Méthodes et matériels.** Cette section porte sur la population ciblée ainsi que sur les approches permettant de sélectionner les prestataires des services de santé et des patients/clients. Elle décrit aussi les différents outils utilisés pour la collecte des données.
- **Mise en œuvre de l'enquête.** On y trouve une description du processus de formation des enquêteurs y compris l'adaptation et le test des instruments de collecte des données, le déroulement des opérations de collecte, de traitement et d'analyse des données.
- **Couverture des institutions.** Cette section présente des informations sur les résultats de la visite des équipes de terrain, la catégorisation des institutions par type, secteur et département, la répartition des institutions selon le secteur et les départements, la liste principale des prestataires de l'institution, l'échantillonnage final des prestataires et la répartition des prestataires interrogés.

L'EPSSS-II 2017-2018 est la deuxième enquête de ce genre réalisée en Haïti. Il s'agit d'une enquête sur l'évaluation des institutions de santé, conçue pour obtenir des informations sur le fonctionnement et la qualité des prestations au sein des institutions offrant des services de santé maternelle et infantile, des services de maladies infectieuses particulières, telles que les Infections Sexuellement Transmissibles (IST), le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, des services de petite chirurgie, de transfusion sanguine et des maladies chroniques.

Cette enquête a été également menée pour fournir des informations sur l'offre globale des services de santé en Haïti, en particulier sur :

- La disponibilité des services dans les institutions de santé ;
- Le degré de préparation de ces institutions à répondre rapidement à la prestation de services généraux et spécifiques ;
- La qualité des services offerts.

L'EPSSS-II 2017-2018 présente le niveau des indicateurs de base sélectionnés pour mesurer les progrès futurs. Les résultats de cette évaluation seront utilisés pour concevoir et améliorer les interventions et les services de santé de qualité destinés à la population et pour, en même temps, augmenter l'accès à ces services.

Cette deuxième Évaluation de la Prestation des Services des Soins de Santé (EPSSS-II 2017-2018) en Haïti a été commanditée par le Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP). Elle a bénéficié de l'assistance technique d'ICF par le biais du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS Program). L'Enquête a été financée par l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), la Banque Mondiale (BM) et le Fonds Mondial (FM), et réalisée par l'Institut Haïtien de l'Enfance (IHE).

2.1 OBJECTIFS DE L'EPSSS

L'objectif général de cette Enquête était de recueillir des informations sur la prestation des services de santé en Haïti afin d'évaluer la capacité des institutions de santé et leur degré de préparation à offrir des soins de santé de qualité.

Les objectifs spécifiques de L'EPSSS-II 2017-2018 sont de fournir des informations fiables sur :

- La disponibilité de services spécifiques tels que la santé maternelle et infantile, la tuberculose, la malaria, les infections sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et les maladies chroniques ;
- La disponibilité des infrastructures, des équipements et des matériels de base, ainsi que la disponibilité du personnel essentiel et des composantes du système de santé qui contribuent à la qualité des services ;
- L'existence des pratiques de gestion qui renforcent la qualité des services ;
- Le niveau d'adhésion aux standards de qualité des services par les prestataires qui fournissent les soins prénatals, la planification familiale (PF) et/ou les consultations pour les enfants malades ;
- La prestation des services du point de vue du patient.

2.2 MÉTHODES ET MATÉRIELS

2.2.1 Population ciblée par l'enquête

L'EPSSS-II 2017-2018 est une évaluation des institutions de santé tant du secteur public que du secteur privé. L'Enquête a été menée dans toutes les institutions de santé recensées (hôpitaux, centres de santé et dispensaires) à travers les 10 départements du pays. Les administrateurs et prestataires des services de santé de ces institutions ont été interviewés ; les prestataires et les patients/clients venus en consultation pour des services de santé spécifiques (consultation de l'enfant de moins de 5 ans malade, planification familiale et consultation prénatale) ont été observés au cours des consultations et des entrevues menées avec des patients dont les consultations avaient été observées.

2.2.2 Dénombrement

Avant le démarrage de l'Enquête, le MSPP avait fourni à l'IHE une liste d'institutions disponibles, tirée de sa base de données. Préalablement à la visite des enquêteurs/enquêtrices, deux coordonnateurs de l'IHE accompagnés d'agents de terrain ont parcouru tout le pays en vue de faire un inventaire physique de toutes les institutions de santé, d'obtenir les adresses physiques et une personne-contact, en vue de faciliter le travail des équipes de terrain. Des 1 047 institutions figurant sur la liste du MSPP, 839 ont été retrouvées, 208 ne l'ont pas été ou étaient fermées ou ne fonctionnaient pas au moment de l'enquête. En outre, pendant le travail de dénombrement, les deux coordonnateurs ont identifié 194 nouvelles institutions qui ne figuraient pas sur la liste initiale. Au total, 1 033 institutions ont été réparties entre les équipes de terrain pour être enquêtées.

2.2.3 Description des instruments de collecte des données

L'EPSSS-II 2017-2018 a utilisé quatre types de questionnaires, à savoir :

- un questionnaire d'inventaire ;
- un questionnaire pour l'interview du personnel de santé ;
- une liste de contrôle de l'observation pour la consultation prénatale (CPN), la planification familiale et les services pour enfants de moins de 5 ans malades ;
- des questionnaires d'entrevue de sortie pour les femmes venues en CPN, en consultation pour la PF et les accompagnateurs d'enfants malades dont les consultations ont été observées.

Les instruments de collecte des données ont été développés pour répondre aux questions suivantes :

1. Dans quelle mesure les institutions de santé sont-elles prêtes à fournir des services de base ? De quelles ressources et de quels systèmes d'appui disposent-elles ?

Le questionnaire d'inventaire et les interviews des prestataires ont été utilisés pour collecter les données permettant d'évaluer la capacité de l'établissement à fournir des services selon des critères standard de qualité acceptable.

Questionnaire d'inventaire des institutions de santé

Le questionnaire d'inventaire a été conçu pour recueillir des informations sur la capacité globale des institutions à fournir des services généraux et spécifiques de santé. Il s'agit notamment d'informations relatives aux infrastructures et équipements de base, au personnel et aux installations pour le confort des patients, ainsi que des informations concernant l'environnement de la prestation des services, les composantes du système d'appui (par exemple, la logistique et la gestion), et la disponibilité des équipements et des matériels spécifiques, leur localisation et leur état de fonctionnement. Un questionnaire d'inventaire a été rempli pour chaque institution visitée. Il a été soumis aux administrateurs des institutions et aux responsables de chaque service visité.

Questionnaire pour l'interview du personnel de santé

Ce questionnaire a été élaboré pour recueillir des informations sur la qualification de chaque membre du personnel de santé et le type de service qu'il/elle fournissait dans l'institution. Il a aussi servi à la collecte des informations récentes sur la supervision et la formation continue qu'ils avaient reçues en rapport avec les tâches et expériences de prestations des services évalués. Le nombre des prestataires à interviewer dans chaque institution de santé dépendait de la taille de l'institution et des catégories de prestataires. Selon l'effectif de prestataires disponibles le jour de l'enquête, ce questionnaire a été appliqué à la totalité des prestataires ou à un échantillon.

En début de journée, le /la superviseur(se) de l'équipe obtenait du responsable de l'institution la liste de tous les prestataires présents le jour de l'enquête. Dans les institutions de santé de grande taille où il n'était pas possible de fournir ce support, une liste de prestataires a été établie par l'équipe de terrain au moment de la visite de chaque service. Pour cette étude, était considérée comme prestataire toute personne qui fournissait des services de consultation, d'éducation ou de counseling aux patients ainsi que tous ceux/celles qui enregistraient des informations sur l'historique des maladies des patients et comme personnel de laboratoire, ceux qui effectuaient réellement les examens paracliniques. Les membres du personnel de santé qui ne prenaient que des mesures anthropométriques et les signes vitaux et/ou qui les inscrivaient dans les registres n'étaient pas considérés comme prestataires et n'ont donc pas été interviewés. Le personnel travaillant dans les pharmacies n'a pas été interviewé et n'a donc pas été enregistré sur la liste.

Quand il y avait huit prestataires/agents de santé ou moins, l'équipe de collecte des données a interviewé tous ceux qui étaient présents le jour de l'enquête. Dans les institutions de santé disposant de plus de 8 prestataires, la règle était d'interviewer 8 prestataires au minimum et 15 au maximum. Ceux à interviewer étaient choisis selon leur unité d'affectation et la prestation qu'ils fournissaient. Tous les prestataires *observés* étaient obligatoirement interviewés.

Généralement dans chaque institution de santé incluse dans l'étude, les enquêteurs/enquêtrices devaient interviewer au moins un prestataire du service de CPN, un du service de planification familiale, un du service de santé de l'enfant (Prise en charge de l'enfant malade, PEV ou Surveillance de la croissance), un membre du personnel du service d'accouchement et un prestataire ayant la responsabilité de fournir des services spéciaux pour le VIH/SIDA. Si un prestataire travaillait dans différents services à l'intérieur d'une même institution, celui-ci était enregistré et choisi pour être interviewé une seule fois.

2. Est-ce que le processus suivi pour la prestation des services répond aux normes de qualité et au contenu acceptable ?

Les **listes de contrôle de l'observation** ont été conçues pour évaluer dans quelle mesure le personnel de santé adhère aux normes recommandées pour garantir une bonne prestation des services. Le but de l'observation était de déterminer si les prestataires procédaient à l'évaluation clinique des patients ou à des examens conformément aux normes établies pour le service fourni et, si l'interaction patient/prestataire incluait des éléments identifiés comme importants pour la qualité des soins. L'observation portait sur l'anamnèse, l'examen physique et le résultat de la consultation (traitement et visite de suivi). Si le/la patient(e)/client(e) avait été référé(e) à un autre prestataire au sein de l'institution, l'évaluateur poursuivait l'observation avec le nouveau prestataire. S'il/elle était envoyé(e) au laboratoire ou à la pharmacie avec instruction de revenir, l'observateur la raccompagnait pour la suite de la consultation. L'observation s'arrêtait au moment où la consultation prenait fin.

Les services prioritaires pour lesquels des consultations ont été observées sont :

- Les soins prénatals : première visite et visites de suivi ;
- La planification familiale : première visite et visites de suivi ;
- Soins curatifs en ambulatoire des enfants de moins de 5 ans malades.

Dans chacun des services prioritaires offerts le jour de la visite, l'objectif était d'observer 5 consultations au maximum pour chaque prestataire sélectionné et un maximum de 15 consultations pour toute l'institution.

3. Quels sont les problèmes relatifs aux conditions de prestation des services qui influencent la satisfaction du patient et du prestataire de service ?

Les **questionnaires pour les entrevues à la sortie des consultations** étaient élaborés pour évaluer le degré de compréhension des patients/clients sur la nature de la consultation et évaluer dans quelle mesure ils se souviennent des instructions reçues au sujet du traitement et des comportements préventifs à adopter. Les entrevues de sortie étaient effectuées avec des patients/clients dont les consultations ont été observées pour les services mentionnés ci-dessus. Les questions portaient sur leur perception des conditions dans lesquelles s'était déroulée la consultation et sur leur niveau de satisfaction. Les interviews visaient aussi à obtenir des informations sur l'opinion du client au sujet des problèmes rencontrés lors de la prestation des services et étaient réalisées par des enquêteurs/enquêtrices autres que ceux/celles qui avaient observé la consultation des patient(e)s/client(e)s.

2.3 MISE EN ŒUVRE DE L'ENQUÊTE

2.3.1 Formation du personnel de terrain

Une centaine d'enquêteurs/enquêtrices ont été recrutés et formés pendant trois semaines sur le remplissage des questionnaires et les techniques d'observations. La formation a comporté une phase théorique en salle et une phase pratique dans les institutions de santé. L'objectif de la phase pratique était de familiariser les enquêteurs/enquêtrices avec les techniques et les instruments de collecte, particulièrement l'utilisation des tablettes-PC. Au cours de cette phase, les exercices utilisés ont permis d'identifier des problèmes d'ordre technique et logistique qui ont été discutés et corrigés au fur et à mesure du déroulement de la formation. Ces exercices ont aussi permis d'évaluer les enquêteurs/enquêtrices. Après la période de formation, une journée de révision a été organisée avant le pré-test des instruments et des méthodes d'enquête. Le pré-test a été réalisé dans l'Aire Métropolitaine. Au cours des 4 premiers jours, les enquêteurs/enquêtrices ont collecté les données sur les questionnaires en papier. Ensuite, ils ont saisi les données collectées sur des tablettes-PC, afin de s'habituer à leur utilisation. Après cet exercice, les équipes sont retournées sur le terrain pendant 3 jours pour prétester les instruments de collecte des données directement sur les tablettes.

Le prétest a permis d'identifier certains problèmes relatifs aux questionnaires, aux programmes de collecte sur tablettes-PC, à l'utilisation des tablettes, en particulier les questions de recharge des batteries, de sauvegarde et de transfert des données. À l'issue d'un test pratique et des observations sur le terrain, les meilleurs enquêteurs et les meilleures enquêtrices ont été retenus pour constituer 16 équipes de 4 personnes.

2.3.2 Organisation des équipes et collecte des données

Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe et de 3 enquêteurs/enquêtrices. Les 16 équipes ont été placées sous la responsabilité permanente de 2 contrôleurs techniques. Ces derniers avaient reçu une formation complémentaire axée sur le contrôle technique, l'organisation, la logistique et l'évaluation de la qualité des données. Ces deux contrôleurs travaillaient eux-mêmes sous la supervision directe d'une consultante d'ICF International qui a assuré la gestion technique générale du travail de terrain.

La collecte des données avait démarré le 16 décembre 2017 dans l'Aire Métropolitaine qui a été totalement couverte avant le déploiement des équipes dans les autres départements. Cette approche a permis d'assurer un suivi rapproché des équipes. La collecte s'est achevée le 9 mai 2018.

2.3.3 Traitement des données

Les informations collectées par chaque enquêteur/enquêtrice sur sa Tablette PC étaient transférées à la fin du travail dans une institution, via Bluetooth, sur la tablette du chef d'équipe qui, à son tour, transmettait le fichier complet de données collectées au sein de chaque institution au bureau central de l'IHE via internet. Ces fichiers de données ont été ensuite enregistrés, compilés et traités sur un ordinateur central de l'IHE. Les données de chaque institution étaient vérifiées et un fichier unique de données apurées a été créé lorsque les fichiers de toutes les institutions ont été enregistrés et approuvés. L'enregistrement, le contrôle et la compilation des données étaient effectués par l'informaticien de l'IHE et une consultante d'ICF. Le traitement des données de l'EPSSS a été réalisé à ICF en utilisant le logiciel CSPro.

2.4 COUVERTURE DES INSTITUTIONS

L'EPSSS-II 2017-2018 a couvert toutes les institutions de santé opérationnelles du pays. Cette section présente des détails sur le nombre d'institutions enquêtées, le nombre de prestataires et de patients/clients observés ou interviewés.

2.4.1 Résultats de la visite des équipes de terrain

Le **tableau 2.1** fournit des informations sur les résultats du dénombrement des institutions par type, par secteur et par département.

Au cours de L'EPSSS-II 2017-2018, 1 007 sur les 1 033 institutions réparties entre les équipes, ont été enquêtées ; soit un taux de réponse de 97 %. Parmi les institutions recensées, 134 étaient des hôpitaux, 165 des centres de santé avec lit, 375 des centres de santé sans lit et 359 des dispensaires/CCS. Le secteur public possède le plus grand nombre d'institutions recensées (350), suivi du secteur privé à but lucratif (315). Le département de l'Ouest regroupe le plus grand nombre d'institutions (380), viennent ensuite l'Artibonite (124) et le Nord (108). Dans les autres départements, le nombre d'institutions varie de 35 à 87.

2.4.2 Répartition des institutions enquêtées selon le type, le secteur et les départements

Le **tableau 2.2** présente la répartition des institutions de santé enquêtées par type, secteur et département.

Les résultats de l'enquête révèlent que le secteur public détient la proportion la plus élevée d'hôpitaux (38 %) et de dispensaires/CCS (50 %). Ils montrent également une forte concentration des institutions dans le département de l'Ouest : 51 % des hôpitaux, 39 % des centres de santé avec lit et 53 % des centres de santé sans lit. Globalement, le département de l'Ouest regroupe 36 % de toutes les institutions du pays. Dans les autres départements, le pourcentage varie de 3 % à 12 %.

2.5 RÉPARTITION DES INSTITUTIONS ENQUÊTÉES SELON LE SECTEUR ET LES DÉPARTEMENTS

Le **tableau 2.3** présente la répartition des institutions enquêtées, ainsi que leur effectif.

Au cours de l'ESPSS-II 2017-2018 en Haïti, on a effectué un recensement de toutes les institutions existantes dans le pays. Des poids ont été appliqués pour tenir compte des non réponses. Les résultats de cette opération sont présentés dans le tableau suivant. Ils montrent que les effectifs non pondérés sont quasiment identiques à ceux pondérés étant donné que le taux de réponses est assez élevé.

2.6 ÉCHANTILLONNAGE FINAL DES PRESTATAIRES

Le **tableau 2.4** fournit des données sur l'effectif de prestataires de chaque catégorie présents dans l'institution le jour de l'enquête et le pourcentage de prestataires inclus et sélectionnés dans l'échantillon, selon le type d'institution et la qualification du prestataire.

Les résultats montrent que 60 % des prestataires présents le jour de l'enquête ont été sélectionnés pour être interviewés. L'analyse du tableau révèle qu'un peu plus des trois quarts des médecins (77 %) et près de 7 techniciens sur 10 (69 %), présents le jour de l'enquête ont été sélectionnés. En outre, les enquêteurs/enquêtrices ont aussi sélectionné 72 % des infirmières. Comme précisé dans la partie questionnaire, seuls les prestataires offrant des services directs aux patients et le personnel de laboratoire ont été sélectionnés.

2.6.1 Répartition des prestataires interrogés

Tenant compte de la répartition non proportionnelle de l'échantillon des prestataires de santé pour l'interview et l'observation parmi les différents types d'institutions et les taux de réponse différents, des facteurs de pondération ont été utilisés dans toutes les analyses, considérant les données de l'interview du prestataire de santé et les observations afin d'assurer la représentativité réelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de différents domaines et autres caractéristiques de base.

Le **tableau 2.5** présente les nombres pondérés et non pondérés de prestataires interrogés ainsi que la répartition en pourcentage pondéré des prestataires interrogés, selon certaines caractéristiques et selon la qualification des prestataires.

L'analyse des données montre que la plus forte proportion de prestataires interviewés travaillaient dans les hôpitaux (31 %), les centres de santé sans lit (34 %) et dans les institutions du secteur public (38 %). En outre, les prestataires du département de l'Ouest représentaient 42 % de tous les prestataires interviewés. En termes de qualification, ce sont les techniciens (36%) et les infirmières (33 %) qui représentaient les pourcentages les plus élevés de prestataires interviewés.

2.6.2 Répartition des patients/clients observés et interrogés

Les patients/clients observés (ou leurs gardiens, dans le cas d'enfants malades) étaient interrogés à la fin de la consultation en utilisant les questionnaires d'interview de sortie. Les patients/clients étaient systématiquement sélectionnés pour l'observation sur la base du nombre de patients ayant visité l'institution pour rechercher des services pendant que les enquêteurs/enquêtrices étaient dans l'institution.

Le **tableau 2.6** présente, pour chacun des services, le nombre total de patients/clients qui avaient visité l'institution le jour de l'enquête et qui étaient donc éligibles pour la composante observation. Ce tableau indique également le nombre réel de patients/clients qui ont été observés pour chacun de ces services et qui étaient plus tard interrogés en utilisant les questionnaires d'entrevue de sortie. En outre, les pourcentages de tous les patients/clients qui ont été observés et interrogés sont présentés pour les trois services.

Les résultats montrent que les enquêteurs/enquêtrices ont observé la consultation de six sur dix (59 %) des enfants malades de moins de cinq ans, de 68 % des clientes en planification familiale et de la moitié des femmes enceintes venues en CPN (51 %). Pour chacun des trois services, les enquêteurs ont observé une proportion plus faible de consultations dans les hôpitaux que dans les autres types d'institutions.

Le **tableau 2.7** fournit la répartition en pourcentage pondérée des consultations des patients/clients observées pour les trois services ainsi que les nombres pondérés et non pondérés des consultations observées.

Pour des raisons de représentativité réelle de l'échantillon, des poids de sondage ont été utilisés comme expliqués au paragraphe précédent (**tableau 2.6**). Ainsi, on constate qu'après pondération, le poids des hôpitaux a augmenté alors que le contraire est généralement observé pour les autres catégories d'institutions. En ce qui concerne les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, on constate que c'est dans le centre de santé sans lit et à l'hôpital que l'on a observé les proportions les plus élevées de consultations (respectivement 36 % et 27 %). Pour la planification familiale, c'est dans les centres de santé sans lit que cette proportion est la plus élevée (36 %) et pour la consultation prénatale, c'est à l'hôpital (38 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 2.1** **Résultats de l'enquête auprès des institutions selon certaines caractéristiques**
- **Tableau 2.2** **Répartition des institutions par secteur et département**
- **Tableau 2.3** **Répartition des institutions selon certaines caractéristiques**
- **Tableau 2.4** **Effectifs des prestataires dans la liste principale des prestataires de l'institution et l'échantillon des prestataires**
- **Tableau 2.5** **Répartition des prestataires enquêtés selon certaines caractéristiques**
- **Tableau 2.6** **Patients observés et enquêtés (non pondéré)**
- **Tableau 2.7** **Répartition des consultations observées**

Tableau 2.1 Résultats de l'enquête auprès des institutions selon certaines caractéristiques

Distribution (%) des institutions selon les résultats de la visite des équipes de terrain et certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques	Nombre d'institutions enquêtées	Nombre d'institutions non enquêtées	Pourcentage d'institutions enquêtées	Effectif d'institutions à enquêter
Type d'institution				
Hôpital	131	3	98	134
Centre de santé avec lit	163	2	99	165
Centre de santé sans lit	361	14	96	375
Dispensaire/CCS	352	7	98	359
Secteur				
Public	344	6	98	350
Privé sans but lucratif	174	4	98	178
Privé à but lucratif	300	15	95	315
Mixte	189	1	99	190
Département				
Ouest	366	14	96	380
Aire Métropolitaine	200	4	98	204
Reste Ouest	166	10	94	176
Sud-Est	69	1	99	70
Nord	107	1	99	108
Nord-Est	41	0	100	41
Artibonite	121	3	98	124
Centre	53	2	96	55
Sud	79	1	99	80
Grande-Anse	53	0	100	53
Nord-Ouest	84	3	97	87
Nippes	34	1	97	35
Total	1 007	26	97	1 033

Tableau 2.2 Répartition des institutions par secteur et département

Répartition (en %) des institutions enquêtées par type, selon le secteur et le département, EPSSS-II Haïti 2017-2018

	Type d'institution				Total
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	
Secteur					
Public	38	31	19	50	34
Privé sans but lucratif	17	15	23	12	17
Privé à but lucratif	34	36	35	20	30
Mixte	11	17	23	18	19
Département					
Ouest	51	39	53	12	36
Aire Métropolitaine	36	20	31	2	20
Reste Ouest	15	19	22	10	16
Sud-Est	3	8	6	9	7
Nord	14	9	14	7	11
Nord-Est	2	5	2	7	4
Artibonite	8	10	6	20	12
Centre	4	7	5	5	5
Sud	9	6	6	10	8
Grande-Anse	3	3	4	8	5
Nord-Ouest	4	7	2	17	8
Nippes	2	4	2	5	3
Total des pourcentages	100	100	100	100	100
Effectif d'institutions	131	163	361	352	1 007

Tableau 2.3 Répartition des institutions selon certaines caractéristiques

Répartition (en %) et effectif des institutions enquêtées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques	Répartition (en %) pondérée des institutions enquêtées	Effectif des institutions enquêtées	
		Pondéré	Non pondéré
Type d'institution			
Hôpital	13	131	131
Centre de santé avec lit	16	163	163
Centre de santé sans lit	36	361	361
Dispensaire/CCS	35	352	352
Secteur			
Public	34	344	344
Privé sans but lucratif	17	173	174
Privé à but lucratif	30	302	300
Mixte	19	188	189
Département			
Ouest	36	367	366
Aire Métropolitaine	20	199	200
Reste Ouest	17	167	166
Sud-Est	7	69	69
Nord	11	107	107
Nord-Est	4	41	41
Artibonite	12	121	121
Centre	5	53	53
Sud	8	79	79
Grande-Anse	5	53	53
Nord-Ouest	9	86	84
Nippes	3	34	34
Total	100	1 007	1 007

Tableau 2.4 Effectifs des prestataires dans la liste principale des prestataires de l'institution et l'échantillon des prestataires

Nombre de prestataires de chaque type qui étaient présents dans l'institution le jour de l'enquête (liste principale des prestataires), nombre de chaque type de prestataires sélectionnés pour l'interview du prestataire de santé (EPSSS liste principale), et pourcentage de prestataires éligibles de chaque type sélectionnés, selon le type d'institution et la qualification du prestataire, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Qualifications des prestataires	Type d'institution										Pourcentage de prestataires sélectionnés et inclus dans l'échantillon Haïti EPSSS
	Hôpital		Centre de santé avec lit		Centre de santé sans lit		Dispensaire/CCS		Total		
	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	
Qualification du prestataire											
Médecin	621	398	274	237	493	418	90	84	1 478	1 137	77
Technicien	799	391	479	348	753	562	519	467	2 550	1 768	69
Infirmière	945	573	405	317	727	561	262	239	2 339	1 690	72
Pharmacien	49	0	12	0	15	1	5	1	81	2	2
Autres prestataires	22	4	22	6	73	17	52	18	169	45	27
Autres	386	16	202	5	434	10	188	7	1 210	38	3
Total	2 822	1 382	1 394	913	2 495	1 569	1 116	816	7 827	4 680	60

Tableau 2.5 Répartition des prestataires enquêtés selon certaines caractéristiques

Répartition (en %) et effectif des prestataires enquêtés, selon certaines caractéristiques et la qualification du prestataire, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques	Répartition (en %) pondérée des prestataires enquêtés	Effectif de prestataires enquêtés	
		Pondéré	Non pondéré
Type d'institution			
Hôpital	31	1 399	1 291
Centre de santé avec lit	19	838	863
Centre de santé sans lit	34	1 505	1 508
Dispensaire/CCS	16	719	799
Total	100	4 461	4 461
Secteur			
Public	38	1 713	1 654
Privé sans but lucratif	16	707	732
Privé à but lucratif	26	1 165	1 225
Mixte	20	876	850
Total	100	4 461	4 461
Département			
Ouest	42	1 876	1 761
Aire Métropolitaine	26	1 145	1 046
Reste Ouest	16	732	715
Sud-Est	5	203	237
Nord	12	538	537
Nord-Est	5	205	202
Artibonite	10	431	449
Centre	6	260	253
Sud	8	358	382
Grande-Anse	4	177	194
Nord-Ouest	6	289	301
Nippes	3	123	145
Total	100	4 461	4 461
Qualification du prestataire			
Médecin	21	940	1 089
Technicien	36	1 628	1 717
Infirmière	33	1 491	1 579
Autres prestataires	2	79	44
Autres	7	323	32
Total	100	4 461	4 461

Tableau 2.6 Patients observés et enquêtés (non pondéré)

Effectif des patients présents dans l'institution le jour de l'enquête et éligibles pour l'observation, effectif de ceux qui ont été observés et enquêtés, et pourcentages de patients observés et enquêtés, selon le type de service et le type d'institution, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Type d'institution	Effectif de patients présents le jour de l'enquête	Effectif de patients observés et enquêtés	Pourcentage de patients observés et l'enquêtés
SOINS CURATIFS AMBULATOIRES POUR ENFANTS MALADES			
Hôpital	1 206	520	43
Centre de santé avec lit	506	371	73
Centre de santé sans lit	1 251	784	63
Dispensaire/CCS	688	491	71
Total	3 651	2 166	59
PLANIFICATION FAMILIALE			
Hôpital	449	251	56
Centre de santé avec lit	345	219	63
Centre de santé sans lit	566	394	70
Dispensaire/CCS	329	277	84
Total	1 689	1 141	68
CONSULTATION PRENATALE			
Hôpital	1 328	517	39
Centre de santé avec lit	453	289	64
Centre de santé sans lit	959	527	55
Dispensaire/CCS	243	193	79
Total	2 983	1 526	51

Tableau 2.7 Répartition des consultations observées

Répartition (en %) et effectif des consultations observées pour les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, la planification familiale et la consultation prénatale, selon le type d'institution, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Type d'institution	Répartition (en %) pondérée des consultations observées	Effectif de consultations observées	
		Pondéré	Non pondéré
SOINS CURATIFS AMBULATOIRES POUR ENFANTS MALADES			
Hôpital	27	578	520
Centre de santé avec lit	16	354	371
Centre de santé sans lit	36	787	784
Dispensaire/CCS	21	447	491
Total	100	2 166	2 166
PLANIFICATION FAMILIALE			
Hôpital	24	277	251
Centre de santé avec lit	19	219	219
Centre de santé sans lit	36	415	394
Dispensaire/CCS	20	230	277
Total	100	1 141	1 141
CONSULTATION PRENATALE			
Hôpital	38	585	517
Centre de santé avec lit	20	298	289
Centre de santé sans lit	32	487	527
Dispensaire/CCS	10	156	193
Total	100	1 526	1 526

Principaux résultats

- Un peu plus de deux institutions sur cinq (42 %) offrent tous les services de base, c'est-à-dire les soins ambulatoires curatifs pour les enfants malades, les services de vaccination infantile dans l'institution, le suivi de la croissance des enfants, la fourniture de méthodes modernes de contraception, la consultation prénatale et le service pour les infections sexuellement transmissibles.
- Seulement 76 % des institutions ont de l'électricité de manière régulière, 61 % disposent de toilettes pour les patients et 28 % ont, à tout moment, un transport d'urgence, en état de marche.
- Près des deux-tiers des institutions (67 %) disposent d'un équipement pour la stérilisation mais seulement 26 % sont capables de les utiliser.

Les services de soins de santé peuvent être fournis dans différentes conditions. Cependant, pour garantir et maintenir une prestation de services de qualité et encourager leur utilisation, une institution doit nécessairement disposer de certaines infrastructures et composantes des systèmes de santé. Ce chapitre présente les résultats concernant la disponibilité des ressources et des systèmes d'appui sur la base des interviews/déclarations des prestataires de services ainsi que des observations réalisées par les enquêteurs au niveau des institutions de santé.

- Les **tableaux 3.1** et **3.2** présentent les données se rapportant aux services spécifiques et aux services de base qui sont fournis dans les institutions de santé du pays, d'après les déclarations des responsables.
- Les **tableaux 3.3** à **3.8** fournissent des données sur une série de mesures destinées à évaluer le degré de préparation des institutions pour fournir des services de qualité aux patients, c'est-à-dire la disponibilité des infrastructures et des équipements de base, les normes de prévention des infections, les capacités de diagnostic ainsi que les médicaments essentiels.
- Les données qui permettent de savoir dans quelle mesure les systèmes administratifs et de gestion essentiels existants, tels que l'assurance qualité et les pratiques de gestion favorables contribuent à renforcer la prestation de services de qualité, sont présentés dans les **tableaux 3.9** et **3.10**.
- Les données relatives à la composition du personnel à différents échelons des institutions figurent dans le **tableau 3.11**.
- Les **tableaux 3.12** et **3.13** portent sur la disponibilité de services et d'infrastructures dans les institutions.

3.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES SPÉCIFIQUES

Les décideurs et les gestionnaires de programme s'intéressent à la disponibilité globale des services de santé dans le pays afin de pouvoir répondre aux besoins de protection de la population et de prise en charge des patients. Le **tableau 3.1** fournit les effectifs et les pourcentages d'institutions dont les responsables ont déclaré offrir différents services de soins de santé.

La quasi-totalité des institutions ont déclaré offrir des services de soins curatifs pour enfants malades (95 %), les consultations prénatales (92 %), les services de diagnostic ou traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) (98 %) et les services de diagnostic ou le traitement du paludisme (95 %). Par contre, très peu d'institutions (11 %) offrent les services d'accouchement par césarienne.

Les services de prévention, diagnostic et de traitement du VIH sont retrouvés dans moins de 50 % des institutions. En effet, moins d'une institution sur deux était capable de faire le dépistage du VIH (46 %) et 44 % des institutions ont déclaré offrir des services de Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME). De plus, les services de prise en charge des malades atteints de VIH n'existent que dans une institution sur six : 16 % d'institutions ont déclaré offrir le traitement du VIH par les antirétroviraux et 19 % les services de soins et de soutien aux malades atteints de sida.

Les services de santé préventive pour les enfants de moins de 5 ans ne sont pas assurés de manière courante dans les institutions. Un peu plus de 6 institutions sur 10 (66 %) ont déclaré offrir les services de vaccination et 55 % les services de suivi de la croissance des enfants de moins de 5 ans.

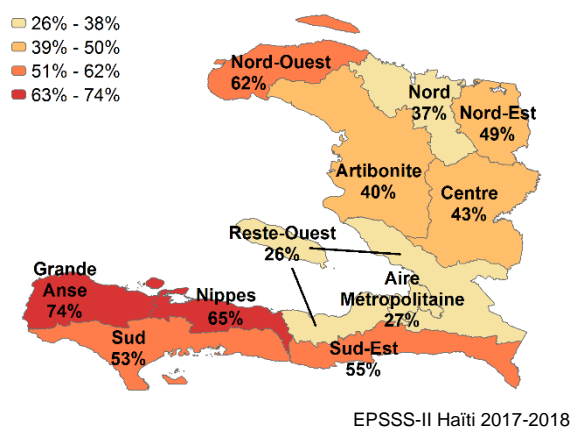
Les services buccodentaires et de santé mentale sont disponibles dans respectivement 16 % et 26 % des institutions.

3.2 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE BASE

La disponibilité d'un « paquet de base » de services de santé, facilite l'accès au système de soins de santé et contribue à l'utilisation de ces services dans une institution de santé. Le **tableau 3.2** présente les pourcentages de toutes les institutions qui ont déclaré offrir les différents services de santé de base « en paquet » ou séparément.

Dans l'ensemble, on constate qu'un peu plus de 2 institutions sur 5 (42 %) ont déclaré offrir tous les services de base. Un peu plus de 5 dispensaires/CCS sur 10 (51 %) et de 4 centres de santé avec lit sur 10 (44 %) ont déclaré offrir l'ensemble de ces services contre 37 % des hôpitaux et 34 % des centres de santé sans lit. Les proportions d'institutions ayant déclaré offrir tous ces services sont plus élevées dans les secteurs public et mixte (respectivement 64 % et 52 %) que dans le privé (20 %-23 %). L'analyse en fonction des départements fait apparaître de grandes variations : ainsi dans le Nord-Ouest, les Nippes et la Grande-Anse, les pourcentages sont respectivement de 62 %, 65 % et 74 % ; dans les autres départements, ce pourcentage varie entre 26 %-55 % (**Carte 3.1**).

Carte 3.1 Pourcentage d'institutions offrant le paquet de base des services de santé, selon le département



Plus de 9 institutions sur 10 (95 %) ont déclaré offrir les soins curatifs infantiles ambulatoires, cela quelle que soit la caractéristique de base, à l'exception des hôpitaux (87 %) et des institutions de l'Aire Métropolitaine (86 %).

Selon les déclarations des prestataires, 55 % des institutions offrent des services de suivi de la croissance des enfants et 65 % offrent, dans l'institution, des services de vaccination infantile. On peut remarquer que 2 institutions sur 5 du secteur privé offrent les services de suivi de la croissance de l'enfant (38 %-41 %) et la vaccination infantile de routine (43%-45 %).

Les institutions de l'Aire métropolitaine offrent, dans une moindre proportion, les deux services de santé préventive infantile (39%-51 %), en raison de la forte présence d'institutions du secteur privé qui seraient moins performantes.

Les résultats montrent également que 75 % des institutions ont déclaré offrir aux clients les méthodes modernes de planification familiale ou les conseiller/ référer au besoin. Les hôpitaux (61 %), les institutions du secteur privé (55 %-62 %) et celles de l'Aire Métropolitaine (65 %) offrent les services de planification dans des pourcentages moins élevés.

Quant aux services de consultations prénatales, on constate que plus de 9 institutions sur 10 (92 %) ont déclaré les offrir. Comme pour la planification familiale, ces services sont offerts dans une plus faible proportion par les hôpitaux (89 %) et les institutions du secteur privé (84 %-89 %). Les résultats selon les départements montrent que c'est dans les Nippes que le pourcentage d'institutions qui ont déclaré offrir ces services est le plus faible (82 %).

Les résultats du **tableau 3.2** montrent aussi que les services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles sont offerts par la quasi-totalité des institutions (98 %). En outre, cette offre élevée est quasiment homogène.

3.3 DISPONIBILITÉ DES INFRASTRUCTURES DE BASE

Les clients et les prestataires sont plus susceptibles d'être satisfaits si l'institution de santé dispose d'équipements de base, de l'électricité sur une base régulière, d'une alimentation constante en eau provenant d'une source améliorée et d'installations sanitaires. Le **tableau 3.3** présente les données sur la disponibilité des équipements et des infrastructures de base.

Les résultats montrent que 76 % des institutions avaient de l'électricité en permanence au moment de l'enquête. Les institutions de l'échelon supérieur comme les hôpitaux (98 %) et les centres de santé avec lit (88 %) avaient de l'électricité beaucoup plus fréquemment que les autres (58 % pour les dispensaires/CCS). Les institutions de l'Artibonite (59 %) et du Sud-Est (62 %) sont celles qui disposaient le moins fréquemment d'électricité sur une base régulière au moment de l'enquête. Dans les départements du Centre (81 %), de l'Ouest (82 %), des Nippes (82 %) et du Nord (85 %), plus de huit institutions sur dix disposaient d'électricité en permanence au moment de l'enquête.

Le **tableau 3.3** montre également que 86 % des institutions avaient accès à une source d'eau améliorée. Comme pour l'électricité, ce sont surtout les hôpitaux (95 %) et les centres de santé (89 %-90 %) qui avaient plus fréquemment accès à de l'eau provenant d'une source améliorée ; par comparaison, dans les dispensaires/CCS, ce pourcentage est de 78 %. Le pourcentage d'institutions ayant accès à une source d'eau améliorée ne varie pas de manière significative selon le secteur (84 %-88 %). L'eau provenant d'une source améliorée est disponible dans au moins 9 institutions sur 10 dans les départements de l'Ouest (90 %), du Nord (93 %), des Nippes (91 %) et du Sud (91 %).

Le tableau indique que dans la quasi-totalité des institutions (91 %), les patients/clients bénéficient d'un environnement qui garantit une confidentialité visuelle et auditive lors de la consultation. On note que dans le secteur privé à but lucratif (89 %) et dans les départements de l'Ouest (88 %) et de la Grande-Anse (83 %), les pourcentages d'institutions garantissant cet environnement sont plus faibles qu'ailleurs.

On note également que seulement 3 institutions sur 5 (61 %) avaient des toilettes disponibles pour les patients. La disponibilité de cette infrastructure est plus faible dans les dispensaires/CCS (37 %), les institutions du secteur public (47 %) et dans certains départements comme le Nord-Ouest et le Nord-Est (44 % respectivement), la Grande-Anse (45 %) le Sud-Est (46 %) et le Sud (49 %).

Le transport d'urgence constitue l'élément d'infrastructure le moins disponible : moins de 3 institutions sur 10 (28 %) ont accès à tout moment à un véhicule pour le transport d'urgence des malades. Ce sont les hôpitaux (62 %), les centres de santé avec lit (33 %), les institutions du secteur public et privé à but non lucratif (30 %), celles du Centre (36 %) et du Nord-Est (44 %) qui ont davantage accès, à tout moment, à un véhicule pour le transport d'urgence.

3.4 DISPONIBILITÉ DES ÉQUIPEMENTS DE BASE

La disponibilité de certains équipements de base est également nécessaire pour assurer une prestation de services de soins de santé de qualité. Le **tableau 3.4** présente les résultats concernant la disponibilité des équipements de base dans toutes les institutions.

L'analyse des résultats révèle que dans la quasi-totalité des cas, les institutions disposent d'une balance pour adulte (91 %), d'un thermomètre (93 %), d'un stéthoscope (97 %) et d'un tensiomètre (97 %). Par contre, seulement 6 institutions sur 10 possèdent des équipements de base comme les balances pour enfants (60 %), les pèse-bébés (51 %) et une source de lumière pour l'examen physique (48 %). C'est dans les hôpitaux (60 %), les centres de santé avec lit (59 %) et les institutions du secteur privé sans but lucratif (61 %) et dans celles du Nord (60 %) que la disponibilité d'une source de lumière est la plus faible. Le faible pourcentage d'institutions possédant des balances pour enfants et ou des pèse-bébés peut s'expliquer par le fait que, dans certaines institutions, les balances pour adulte sont utilisées aussi pour peser les enfants et les bébés sont alors tenus, dans ce cas, par un adulte.

3.5 PRÉCAUTIONS STANDARD POUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Les mesures de précaution standard sont destinées à réduire le risque de transmission des infections. Il s'agit de l'hygiène des mains, de l'élimination adéquate des déchets et de l'utilisation de gants et d'autres équipements de protection individuelle. Le **tableau 3.5** présente les résultats sur la disponibilité des éléments de base pour la prévention des infections dans les institutions de santé.

Les résultats montrent que la majorité des institutions possédaient des équipements de protection comme des gants en latex (87 %), des blouses (86 %), du savon et de l'eau courante ou un antiseptique à base d'alcool (73 %) dans le service de consultation générale externe le jour de l'enquête. Le désinfectant à base de chlore utilisé pour la désinfection des lieux de travail était disponible dans le service principal de consultation externe dans 70 % des institutions. Dans seulement 73 % des cas, les institutions possédaient des seringues et des aiguilles à usage unique.

Pour ce qui se rapporte aux équipements qui garantissent les conditions optimales de protection et de sécurité générale, on constate que peu d'institutions en disposent : équipement pour la stérilisation (35 %), la désinfection de haut niveau, soit par la chaleur, soit par les produits chimiques (56 %), l'élimination finale en toute sécurité des déchets tranchants (40 %), l'élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux (48 %) et le stockage approprié des déchets infectieux (17 %).

Par contre, un plus fort pourcentage d'institutions possède de l'équipement pour le stockage approprié des déchets tranchants (73 %).

La capacité de stérilisation diminue avec l'importance de l'institution passant de 77 % parmi les hôpitaux à 13 % parmi les dispensaires/CCS.

Les institutions du secteur public (62 %) et celles du secteur mixte (61 %) possédaient plus que les autres cette capacité de désinfection de haut niveau.

Les données sur les pourcentages d'institutions qui utilisent des mesures de précaution standard pour la prévention des infections, selon les départements, sont présentées au **tableau A.3.1** en annexes.

3.6 CAPACITÉ DE TRAITEMENT DES ÉQUIPEMENTS POUR LA RÉUTILISATION

Le traitement des instruments en vue de leur réutilisation est géré différemment dans les différents niveaux du système de santé. Certaines institutions disposent des équipements nécessaires au traitement de leurs instruments alors que d'autres utilisent les services d'une institution partenaire. Le **tableau 3.6** présente les

pourcentages d'institutions aptes à stériliser ou à faire une désinfection de haut niveau des instruments ayant déjà servi pour leur réutilisation.

Les résultats indiquent que près que 7 institutions sur 10 (67 %) ont déclaré disposer du matériel nécessaire à la stérilisation des équipements en vue d'une réutilisation et ce matériel consiste en un stérilisateur électrique à chaleur sèche en état de marche, un autoclave électrique qui fonctionne, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur, ou encore une bouilloire électrique (ou non) ou à vapeur qui marche et qui est disponible quelque part dans l'institution. On remarque que cette capacité de stérilisation diminue avec le type d'institutions. En effet, 91 % des hôpitaux et 83 % des centres de santé avec lit sont capables de stériliser leurs équipements contre 62 % des centres de santé sans lit et 57 % des dispensaires/CCS. Dans le Nord-Est et le Sud-Est, ces pourcentages d'institutions ayant cette capacité sont plus élevés qu'ailleurs (respectivement 83 % et 86 %), en particulier par rapport à l'Artibonite (52 %).

Les résultats concernant la disponibilité du matériel et la connaissance du temps de traitement montrent qu'environ une institution sur deux (51 %) disposait d'une salle de traitement dotée d'un équipement en état de marche et d'une source d'énergie pour le traitement, et que l'employé préposé à cette tâche connaissait le temps de traitement correct (ou l'équipement était muni d'une minuterie automatique) ainsi que la température de traitement (le cas échéant) pour au moins une des méthodes selon les conditions de traitement préconisées.

De grandes variations au niveau de la connaissance du fonctionnement de l'équipement de stérilisation ont été observées dans les différents échelons du système de santé : si dans 85 % des hôpitaux, l'employé responsable maîtrisait le maniement des équipements, cette proportion n'est que de 62 % dans les centres de santé avec lit, de 43 % dans les centres de santé sans lit et de 40 % dans les dispensaires/CCS.

Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que seulement 19 % des institutions possédaient des normes sur le mode d'emploi des équipements qui étaient affichées sur le mur de la salle réservée à la stérilisation. Ce constat a été effectué dans 35 % des hôpitaux contre 13 % dans les centres de santé sans lit et les dispensaires/CCS.

Même avec une bonne connaissance du temps de stérilisation, une minuterie est nécessaire afin de bien évaluer le temps qu'il faut pour la stérilisation. On constate que 26 % des institutions possédaient un équipement de stérilisation, une minuterie soit automatique soit mécanique, le personnel qui en connaissait le mode de fonctionnement et donc étaient capables de bien stériliser les équipements et le matériel. Les hôpitaux (63 %), les institutions du secteur privé sans but lucratif (31 %), celles de l'Ouest (30 %), du Nord-Est (34 %) et du Nord (35 %) réunissaient majoritairement tous ces critères.

3.7 CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC EN LABORATOIRE

La capacité d'une institution à réaliser des tests de diagnostic en laboratoire améliore considérablement le niveau de prestation des services. Toutes les institutions peuvent ne pas avoir un laboratoire sophistiqué mais certains tests de base devraient toutefois être disponibles à tous les échelons. La capacité a été mesurée par la présence, observée par les agents de l'enquête, des réactifs et équipement nécessaires pour réaliser un test spécifique. Le **tableau 3.7** présente des données sur la disponibilité des capacités de tests de diagnostic de base et de tests avancés en laboratoire.

Les données du **tableau 3.7** montrent qu'en général, les institutions ont une faible capacité à réaliser des tests de laboratoire, même ceux de base, sauf des tests de dépistage du paludisme (81 %).

Ces résultats par département sont présentés au **tableau A.3.2**, en annexes.

3.8 DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS ESSENTIELS

Le **tableau 3.8** présente les pourcentages d'institutions qui disposent des 14 médicaments de la liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels (OMS 2011). La liste reprend seulement le pourcentage des institutions dans lesquelles les produits non périmés ont été observés le jour de l'enquête.

L'analyse des résultats montre que les institutions disposaient surtout d'antibiotiques, d'antipyrétiques et d'anti-inflammatoires, qui sont les médicaments de première nécessité. En effet, 82 % des institutions avaient de l'amoxicilline, tandis que 7 institutions sur 10 avaient le cotrimoxazole oral pour enfants (74 %) et le ciprofloxacine (71 %). En outre, 77 % des institutions avaient du paracétamol et 67 % du diclofénac. Le pourcentage d'institutions du secteur mixte à disposer des médicaments essentiels était plus élevé que celles des autres secteurs.

Les résultats par département sont présentés au **tableau A.3.3** en annexes.

3.9 GESTION, ASSURANCE QUALITÉ ET SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE

Des systèmes administratifs et de gestion de base sont nécessaires pour garantir un niveau de qualité acceptable des services de santé. Pour bien fonctionner, une institution de santé doit disposer de systèmes établis pour identifier et résoudre les problèmes administratifs et de gestion. En outre, des systèmes d'assurance de qualité doivent être mis en place pour surveiller la qualité des soins, identifier les problèmes et introduire les changements nécessaires pour résoudre ces problèmes.

Le **tableau 3.9** présente des données sur la tenue des réunions de gestion et d'assurance de qualité. Il présente également des données sur la participation des patients et de la collectivité lors des réunions de l'institution.

Seulement 21 % des institutions avaient organisé une réunion de gestion au moins une fois tous les 6 mois et disposaient d'une documentation attestant qu'une telle réunion s'était réellement tenue au cours des 6 derniers mois ayant précédé l'enquête. Les pourcentages les plus élevés d'institutions répondant à ce critère ont été observés parmi les hôpitaux (34 %), les institutions du secteur public et privé sans but lucratif (respectivement 24 % et 23 %), celles du Sud (32 %) et du Nord-Est (41 %). Pour ce qui concerne la participation des patients et de la communauté à ces réunions de gestion, les résultats montrent que 6 % seulement des institutions avaient fourni une documentation s'y rapportant.

En ce qui concerne les réunions d'assurance de qualité comme des examens de la mortalité à l'échelle de toute l'institution ou un audit périodique des registres, on note que selon les rapports retrouvés, seulement 7 % des institutions organisaient régulièrement ce genre de rencontre.

En outre, les données montrent que la recherche de l'opinion des patients sur l'offre des soins n'est pas une pratique courante. Seulement 2 % des institutions avaient un système pour recueillir l'avis de ces derniers et un rapport/documentation analysant ces opinions y avait été observé.

3.10 PRATIQUES ADMINISTRATIVES D'APPUI

Afin de maintenir les niveaux de connaissance et de compétence technique des prestataires, ces derniers doivent être continuellement informés. Le **tableau 3.10** présente le pourcentage d'institutions dans lesquelles les prestataires avaient reçu une formation et avaient été supervisés de manière individuelle au cours des 6 mois précédant l'enquête.

L'analyse des données montre qu'un peu plus de 7 institutions sur 10 (73 %), avaient bénéficié d'une visite de supervision au cours des 6 derniers mois précédant l'enquête. Les pourcentages les plus élevés d'établissements de santé ayant reçu une visite externe de supervision ont été observés dans les centres de

santé avec lit et les dispensaires/CCS (respectivement 75 % et 78 %), les institutions du secteur public et mixte (respectivement 85 % et 83 %), celles du Nord-Est (90 %), des Nippes (91 %) et de la Grande-Anse (96 %).

Des interviews avec les prestataires des soins ont été réalisées au cours de l'EPSSS. Parmi les institutions avec au moins 2 prestataires interviewés, les résultats ont révélé que dans près de 9 institutions sur 10 (88 %), la moitié du personnel a déclaré avoir reçu une formation continue dans le cadre de leur travail dans l'institution au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. La formation consistait en des sessions structurées et se distinguait des directives reçues lors d'une supervision de routine.

Les résultats indiquent également que dans plus de 8 institutions sur 10 (86 %), au moins la moitié des prestataires interviewés a déclaré qu'ils avaient été personnellement supervisés au moins une fois au cours des 6 mois précédant l'enquête. La supervision personnelle se réfère ici à toute forme d'assistance technique ou de surveillance par un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut comporter, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations à l'agent de santé.

Globalement, 68 % des institutions organisaient une formation et une supervision personnelle de routine de leurs prestataires. Cette pratique est plus courante dans les dispensaires/CCS (76 %), les centres de santé avec lit (70 %), dans les secteurs public (79 %) et mixte (74 %) ainsi que dans les institutions des départements de la Grande Anse (88 %) et du Nord-Est (90 %).

Pour qu'une institution soit considérée comme ayant des pratiques de gestion correctes, il faut qu'elle ait reçu une visite de supervision externe au cours des 6 mois précédant l'enquête et que le personnel ait reçu une formation et une supervision de routine. Seulement un peu plus d'une institution sur deux (58 %) réunissait ces 2 critères et peut donc être considérée comme ayant de bonnes pratiques de gestion. Les hôpitaux (49 %), les institutions du secteur privé (44 %-43 %), et celles de l'Ouest (42 %) répondaient, dans une moindre proportion, à ces critères de bonnes pratiques de gestion pour les prestataires.

3.11 COMPOSITION DU PERSONNEL DANS LES INSTITUTIONS ENQUÊTÉES

Au cours de l'enquête, on a aussi recueilli des données auprès des administrateurs de l'institution de santé concernant la composition du personnel, selon qu'il est affecté, engagé, ou détaché à l'institution et le statut d'emploi. Les résultats sont présentés au **tableau 3.11**.

Les résultats du tableau montrent que les hôpitaux sont mieux pourvus en médecins, techniciens et infirmières. En effet, dans ces établissements, le nombre médian de médecin est respectivement de 11, 16 et 13. Ce qui signifie que 50 % d'hôpitaux avait au moins 11 médecins, 16 techniciens et 13 infirmières. Dans les autres types d'institutions, le nombre médian de ces catégories de personnel varie de 1 à 4.

3.12 DISPONIBILITÉ DES LITS POUR L'OBSERVATION ET POUR L'HOSPITALISATION

Le **tableau 3.12** concerne la disponibilité des lits d'hospitalisation et d'observation dans les institutions par type, secteur et département. Il fournit également des informations portant sur le nombre moyen de lits selon les caractéristiques considérées.

L'analyse des données du tableau révèle que 24 % des institutions offrent des services d'hospitalisation et 23 % des services d'observation des patients. On remarque que les services d'hospitalisation sont disponibles dans 49 % des centres de santé avec lit et 94 % des hôpitaux. Contre toute attente, ce service n'est pas offert par 100 % des infrastructures hospitalières.

Le pourcentage d'institutions mixtes et privées sans but lucratif qui procurent ces services est relativement plus faible que dans les deux autres secteurs (19 %-20 % contre 26 %). La répartition selon le département

indique que le Centre (25 %), les Nippes (26 %), l'Ouest (27 %) et le Nord (29 %) enregistrent des pourcentages supérieurs à la moyenne nationale. À l'opposé, la Grande-Anse, le Nord-Est et le Sud-Est présentent les proportions les moins élevées (moins de 2 institutions sur 10).

En ce qui concerne les services d'observation, on constate que les hôpitaux n'en fournissent presque pas (3 % seulement). L'analyse des données par secteur et département révèle que, dans certains cas, les institutions, dans lesquelles la disponibilité du service d'hospitalisation est la plus faible, constituent celles qui disposent d'une plus grande capacité d'observation des patients.

Dans l'ensemble, on constate que les institutions avaient en moyenne 32 lits pour l'hospitalisation et 3 pour l'observation des patients.

Concernant la disponibilité des lits d'hospitalisation, on note des variations importantes entre secteurs et entre départements. Le nombre moyen de lits s'établit respectivement à 22 dans les secteurs privés à but lucratif et mixte contre 45 dans le public. Il varie de 15 dans les Nippes à 17 dans le Sud-Est, à 42 dans le Sud et à 48 dans le Centre.

3.13 ÉVOLUTION DE LA DISPONIBILITE DES INFRASTRUCTURES DE BASE

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare la première EPSSS (2013) de la seconde (2018), on observe une augmentation des pourcentages d'institutions disposant de certaines infrastructures de base (**Tableau 3.13**). Ainsi, le pourcentage d'institutions disposant de toilettes pour les patients est passé de 46 à 61, soit une augmentation de 15 points de pourcentage, celui concernant la disponibilité régulière d'électricité de 65 à 76, soit une augmentation de 11 points de pourcentage et celui se rapportant au transport d'urgence de 22 à 28, soit une augmentation de 6 points de pourcentage. Par contre, concernant la disponibilité d'eau provenant d'une source d'eau améliorée, on constate une amélioration, le pourcentage étant passé de 79 % à 86 %.

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 3.1** **Disponibilité des services spécifiques**
- **Tableau 3.2** **Disponibilité des services de base**
- **Tableau 3.3** **Disponibilité des infrastructures de base**
- **Tableau 3.4** **Disponibilité d'équipements de base**
- **Tableau 3.5** **Précautions standard pour la prévention des infections**
- **Tableau 3.6** **Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation**
- **Tableau 3.7** **Capacité de diagnostic en laboratoire**
- **Tableau 3.8** **Disponibilité des médicaments essentiels**
- **Tableau 3.9** **Gestion, assurance qualité et système d'information sanitaire**
- **Tableau 3.10** **Pratiques administratives d'appui au niveau de l'institution**
- **Tableau 3.11** **Composition du personnel dans les institutions enquêtées**
- **Tableau 3.12** **Disponibilité des lits pour l'observation et pour l'hospitalisation**
- **Tableau 3.13** **Évolution de la disponibilité des infrastructures de base dans les institutions**

Tableau 3.1 Disponibilité des services spécifiques

Pourcentages et effectifs d'institutions de santé offrant des services spécifiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Service offert	Pourcentage d'institutions offrant le service (pondéré)	Effectif d'institutions offrant le service	
		Pondéré	Non pondéré
Soins curatifs pour enfants malades	95	958	958
Suivi de la croissance des enfants	55	555	555
Vaccination infantile (PEV) ¹	66	664	664
Planification familiale ²	75	756	756
Consultations prénatales (CPN)	92	922	922
PTME ³	44	444	444
Accouchement et soins du nouveau-né	36	361	361
Césarienne ⁴	11	107	107
Dépistage du VIH ⁵	46	466	466
Soins du VIH et services d'appui ⁶	19	188	188
Services de traitement du VIH (TAR) ⁷	16	162	162
Diagnostic ou traitement des IST	98	984	984
Diagnostic ou traitement de la TB ⁸	31	311	311
Diagnostic ou traitement du paludisme ⁹	95	961	961
Services buccodentaires ¹⁰	16	162	162
Services santé mentale ¹¹	26	259	259
Ensemble	-	1 007	1 007

¹ L'offre régulière de vaccins DiTePer/pentavalent, poliomyélite et rougeole dans l'institution, à l'exclusion des services dans la communauté.

² L'institution fournit, prescrit ou conseille les patients sur les méthodes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatifs seulement), implants, dispositif intra-utérin (DIU), préservatif masculin, préservatif féminin, collier du cycle pour la méthode des Jours Fixes, stérilisation féminine (ligature des trompes) ou stérilisation masculine (vasectomie), ou méthode de l'abstinence périodique.

³ L'institution rapporte qu'elle offre l'un des services suivants pour la prévention de la transmission du VIH mère-enfant (PTME) : services de Conseils et de dépistage du VIH pour les femmes enceintes ou les enfants nés de mères séropositives, le traitement antirétroviral (ARV) pour les femmes enceintes positives au VIH ou aux nouveau-nés de femmes séropositives, des aliments pour nourrissons et jeunes enfants pour la PTME, la prestation de conseils nutritionnels pour les femmes enceintes positives au VIH et leurs nourrissons ou la prestation de conseils en planification familiale pour les femmes enceintes séropositives.

⁴ L'institution rapporte qu'elle offre des services d'accouchement par césarienne sur place.

⁵ L'institution rapporte qu'elle est en mesure d'effectuer des tests de dépistage du VIH, soit par des tests de diagnostic rapide ou des tests ELISA, et qu'elle disposait, le jour de l'enquête, d'un kit de test de diagnostic rapide du VIH non périmé ou le nécessaire pour le test ELISA.

⁶ L'institution rapporte que des prestataires qu'elle emploie, prescrivent ou fournissent un ou plusieurs des services suivants :

- Traitement des infections opportunistes ou des symptômes liés au VIH/sida, y compris le traitement des infections fongiques topiques ;
- Traitement systémique des infections fongiques par voie intraveineuse comme la méningite cryptococcace ;
- Traitement du sarcome de Kaposi ;
- Des soins palliatifs, comme la gestion des symptômes ou de la douleur, ou des soins infirmiers pour les patients en phase terminale ou gravement affaiblis ;
- Services de réhabilitation nutritionnelle, dont l'éducation des patients et la supplémentation alimentaire ou en micronutriments ;
- Supplémentation en protéines fortifiées ;
- Prise en charge des enfants infectés au VIH/sida ;
- Traitement préventif de la tuberculose, à savoir l'isoniazide avec pyridoxine ;
- Traitement de prévention primaire des infections opportunistes comme le traitement préventif au cotrimoxazole ;
- Consultation générale en planification familiale et/ou services pour les patients séropositifs ;
- Préservatifs

⁷ L'institution rapporte que des prestataires de l'institution prescrivent un traitement antirétroviral (TAR) et/ou assurent le suivi clinique pour les patients sous traitement TAR. Les institutions avec service TAR dans la communauté sont incluses dans cette définition.

⁸ L'institution rapporte que des prestataires qui lui sont affectés effectuent le diagnostic de la TB, prescrivent des traitements pour la TB ou proposent des services de suivi de traitement de la TB pour les patients qui suivent un traitement ailleurs.

⁹ L'institution rapporte qu'elle offre des services de diagnostic ou de traitement du paludisme. Les institutions offrant des services de consultations prénatales (CPN) qui ont rapporté fournir des tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, ou qui effectuaient un TDR dans le service de CPN le jour de l'enquête ont été comptées comme institution offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. De plus, les institutions offrant des soins curatifs infantiles ou des prestataires des soins curatifs infantiles ont été observés en train de faire le diagnostic du paludisme ou offrant le traitement du paludisme le jour de l'enquête ont été prises en compte comme institution offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

¹⁰ L'institution rapporte qu'elle offre des services buccodentaires.

¹¹ L'institution rapporte qu'elle offre des services santé mentale.

Tableau 3.2 Disponibilité des services de base

Pourcentage de toutes les institutions de santé offrant les différents services de base indiqués séparément et pourcentage offrant tous ces services en « paquet », selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristique	Pourcentage d'institutions offrant :									Effectif d'institutions
	Soins curatifs infantiles	Services de suivi de la croissance des enfants	Services de vaccination infantile ¹	Méthodes modernes de planification familiale	Services de consultations prénatales (CPN)	Services pour les IST	Tous les services de base ²	Services bucco-dentaires	Services santé mentale	
Type d'institution										
Hôpital	87	47	60	61	89	94	37	39	48	131
Centre de santé avec lit	96	54	65	75	94	99	44	19	34	163
Centre de santé sans lit	94	48	57	71	91	98	34	19	22	361
Dispensaire/CCS	99	65	74	84	91	98	51	3	18	352
Secteur										
Public	98	72	87	94	97	97	64	11	24	344
Privé sans but lucratif	90	41	43	54	84	96	20	18	25	173
Privé à but lucratif	94	38	45	62	89	98	23	19	27	302
Mixte	97	64	75	81	93	99	52	18	28	188
Département										
Ouest	91	39	58	69	91	95	26	24	22	367
Aire Métropolitaine	86	39	51	65	89	93	27	26	25	199
Reste Ouest	96	38	66	73	93	98	26	21	18	167
Sud-Est	97	68	62	74	94	100	55	10	14	69
Nord	98	53	50	59	85	100	37	16	38	107
Nord-Est	100	78	54	88	95	100	49	10	15	41
Artibonite	99	51	69	84	96	99	40	12	18	121
Centre	96	66	58	72	91	98	43	19	36	53
Sud	92	67	76	82	90	97	53	10	43	79
Grande-Anse	98	83	85	89	96	98	74	11	23	53
Nord-Ouest	99	68	90	88	94	100	62	7	21	86
Nippes	100	79	74	82	82	100	65	6	53	34
Ensemble	95	55	65	75	92	98	42	16	26	1 007

¹ Vaccination de routine des enfants : BCG, DiTePer ou Pentavalent, poliomyélite (oral et injectable) et rougeole/rubéole dans l'institution. Dans Haïti EPSSS-I 2013, les vaccins BCG et polio injectable n'étaient pas inclus.

² Les services de base comprennent les soins ambulatoires curatifs pour les enfants malades, le service de vaccination infantile dans l'institution même, le suivi de la croissance des enfants, la fourniture de méthodes modernes de planification familiale, la consultation prénatale et le service pour les infections sexuellement transmissibles.

Tableau 3.3 Disponibilité des infrastructures de base

Pourcentage des institutions ayant des infrastructures de base indiquées qui garantissent la prestation d'un service de qualité, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristique	Pourcentage d'institutions ayant les infrastructures suivantes :									Effectif d'institutions
	Électricité régulière ¹	Source d'eau améliorée ²	Protection visuelle et auditive ³	Toilettes pour les patients ⁴	Équipement de communication ⁵	Ordinateur avec internet ⁶	Transport d'urgence ⁷ toujours	Transport d'urgence ⁷ parfois	Transport d'urgence ⁷ quelconque	
Type d'institution										
Hôpital	98	95	87	89	82	89	62	16	78	131
Centre de santé avec lit	88	89	94	72	70	62	33	16	49	163
Centre de santé sans lit	81	90	91	70	64	56	22	20	42	361
Dispensaire/CCS	58	78	91	37	54	28	18	17	36	352
Secteur										
Public	67	84	92	47	57	47	30	17	47	344
Privé sans but lucratif	84	87	91	72	73	64	30	20	49	173
Privé à but lucratif	80	88	89	72	69	53	28	16	44	302
Mixte	80	87	91	61	62	47	22	20	42	188
Département										
Ouest	82	90	88	78	66	57	27	17	44	367
Aire Métropolitaine	81	91	87	87	75	60	27	15	43	199
Reste Ouest	82	89	89	68	54	52	27	18	45	167
Sud-Est	62	83	97	46	75	55	23	25	48	69
Nord	85	93	92	62	77	63	25	20	45	107
Nord-Est	71	85	98	44	61	46	44	10	54	41
Artibonite	59	74	93	52	53	43	26	19	45	121
Centre	81	81	92	64	74	58	36	26	62	53
Sud	78	91	94	49	70	49	28	13	41	79
Grand- Anse	72	79	83	45	32	43	32	13	45	53
Nord- Ouest	76	82	91	44	60	41	27	22	49	86
Nippes	82	91	94	56	62	29	26	9	35	34
Ensemble	76	86	91	61	64	52	28	18	46	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie du domaine « infrastructures de base », utilisés pour évaluer le degré de préparation des services généraux selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution est raccordée à un réseau électrique central et il n'y a pas eu d'interruption de l'alimentation électrique qui a duré plus de deux heures de suite pendant les heures normales de travail dans les 7 jours précédant l'enquête, ou l'institution a un générateur ou invertisseur fonctionnel avec du carburant disponible le jour de l'enquête, ou encore l'institution a de l'énergie solaire de secours.

² L'eau est acheminée dans l'institution ou dans la cour par un robinet, eau en bouteille, ou encore l'eau d'une borne-fontaine publique, d'un puits-citerne ou forage, d'un puits protégé, d'une source protégée, ou de l'eau de pluie, et l'approvisionnement en eau à partir de cette source est disponible à moins de 500 mètres de l'institution.

³ Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le service général de consultation externe qui est à une distance suffisante des autres patients de sorte qu'une conversation normale peut avoir lieu sans que le patient ne soit vu ou entendu par d'autres.

⁴ L'institution a des toilettes qui fonctionnent avec chasse d'eau/chasse manuelle, une fosse/latrines améliorée auto-aérée, ou une toilette à compostage.

⁵ L'institution a un téléphone fixe qui fonctionne, un téléphone portable de l'institution qui fonctionne, un téléphone portable personnel qui fonctionne pris en charge par l'institution ou un émetteur-radio à courtes ondes disponible dans l'institution.

⁶ L'institution a un ordinateur qui fonctionne avec accès à l'internet qui n'est pas interrompu pendant plus de deux heures d'affilée pendant les heures normales de travail, ou l'institution a l'accès à l'internet par un téléphone portable dans l'institution.

⁷ L'institution a une ambulance en état de marche ou un autre véhicule pour le transport d'urgence qui est stationné dans l'institution et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou l'institution a accès à une ambulance ou un autre véhicule qui est stationné dans une autre institution ou qui part d'une autre institution pour le transport d'urgence des patients.

Tableau 3.4 Disponibilité d'équipements de base

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages disposant d'un équipement considéré comme de base pour fournir des services de qualité et disponible dans le service général de consultation externe, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions avec les équipements de base suivant :							Effectif d'institutions
	Balance pour adultes	Balance pour enfants ¹	Pèse-bébé ²	Thermomètre	Stéthoscope	Tensiomètre ³	Source de lumière ⁴	
Type d'institution								
Hôpital	92	50	59	89	97	97	60	131
Centre de santé avec lit	95	59	57	91	98	95	59	163
Centre de santé sans lit	92	50	46	94	98	96	52	361
Dispensaire/CCS	89	73	51	94	97	97	36	352
Secteur								
Public	89	70	56	90	97	96	37	344
Privé sans but lucratif	95	50	47	94	97	97	61	173
Privé à but lucratif	91	49	44	94	98	97	55	302
Mixte	92	67	56	94	98	96	46	188
Département								
Ouest	89	47	45	90	98	97	49	367
Aire Métropolitaine	89	43	42	87	98	95	47	199
Reste Ouest	90	51	49	93	98	98	51	167
Sud-Est	97	64	45	93	96	97	43	69
Nord	94	52	52	95	99	100	60	107
Nord-Est	98	61	66	95	98	100	49	41
Artibonite	94	72	59	90	99	93	38	121
Centre	94	60	64	92	96	92	45	53
Sud	96	71	51	100	96	96	51	79
Grande-Anse	85	77	55	91	92	94	42	53
Nord-Ouest	80	74	51	96	98	98	51	86
Nippes	94	76	56	100	97	97	56	34
Ensemble	91	60	51	93	97	97	48	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « équipement » pour l'évaluation du degré de préparation des services généraux au sein des institutions de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Une balance avec une graduation de 250 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 250 grammes ou moins, qui permet à un adulte de peser un enfant en le tenant, disponible quelque part dans le service général de consultation externe.

² Une balance avec une graduation de 100 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 100 grammes qui permet à un adulte de peser un enfant en le tenant, disponible quelque part dans le service général de consultation externe.

³ Un appareil numérique de mesure de la pression artérielle ou un tensiomètre manuel avec un stéthoscope disponible quelque part dans le service général de consultation externe.

⁴ Un projecteur qui peut être utilisé pour l'examen du patient ou une lampe de poche qui fonctionne, disponible quelque part dans le service général de consultation externe.

Tableau 3.5 Précautions standard pour la prévention des infections

Pourcentage d'institutions de santé disposant d'équipements de stérilisation quelque part dans l'institution et d'autres mesures de précaution standard dans le service général de consultation externe de l'institution le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Mesures	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Équipement de stérilisation ¹	77	51	35	13	30	43	34	39	35
Équipement pour la désinfection de haut niveau ²	79	67	49	51	62	48	52	61	56
Élimination finale en toute sécurité des déchets tranchants ³	53	42	36	39	46	33	39	39	40
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	47	53	42	53	53	43	43	52	48
Stockage approprié des déchets tranchants ⁵	66	65	68	85	80	63	68	78	73
Stockage approprié des déchets infectieux ⁵	13	14	17	21	22	17	11	20	17
Désinfectant ⁷	68	63	72	73	67	72	71	74	70
Seringues et aiguilles ⁸	63	60	71	84	71	75	70	77	73
Savon	66	58	56	59	54	61	59	66	59
Eau courante ⁹	82	60	63	63	59	66	66	72	65
Savon et eau courante	66	53	51	51	46	55	55	61	53
Antiseptique pour les mains à base d'alcool	56	52	53	48	44	64	50	56	52
Savon et eau courante ou antiseptique pour les mains à base d'alcool	78	72	72	74	66	80	75	78	73
Gants en latex ¹⁰	85	85	85	91	87	86	86	91	87
Masques	48	42	48	48	43	48	49	50	47
Blouses	90	89	86	83	88	87	84	85	86
Protège-yeux	22	18	12	10	11	18	13	15	13
Normes pour les mesures de précautions standard ¹¹	27	23	20	24	24	27	17	26	23
Effectif d'institutions	131	163	361	352	344	173	302	188	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « précautions standard » pour l'évaluation du degré de préparation générale des services, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ L'institution rapporte que certains instruments sont traités dans l'institution et que cette dernière dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche qui fonctionne, un autoclave électrique qui fonctionne, ou un autoclave non-électrique qui fonctionne avec une source de chaleur disponible quelque part dans l'institution.

² L'institution rapporte que certains équipements sont traités dans l'institution et que cette dernière dispose d'une bouilloire électrique à chaleur sèche qui fonctionne, un autoclave électrique qui fonctionne, ou un autoclave non-électrique qui fonctionne avec une source de chaleur disponible quelque part dans l'institution.

³ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et l'institution disposait d'un incinérateur qui fonctionne avec du carburant le jour de l'enquête ; ou l'institution élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, ou s'en débarrasse sans combustion dans un endroit protégé ou l'élimine hors de l'institution en les stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁴ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants utilisé est l'incinération et l'institution disposait d'un incinérateur qui fonctionne avec du carburant le jour de l'enquête ; ou l'institution élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen d'un four à ciel ouvert dans un endroit protégé, ou s'en débarrasse sans combustion dans un endroit protégé ou l'élimine hors de l'institution en les stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁵ Des poubelles sont observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait, le cas échéant, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure est réalisée, si tel est le cas.

⁶ Des poubelles sont observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait, le cas échéant, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure est réalisée, si tel est le cas.

⁷ Désinfectant à base de chlore ou à base d'autres produits spécifiques au pays utilisé pour la désinfection des lieux de travail, disponible dans le service principal de consultation externe.

⁸ Seringues jetables à usage unique avec aiguilles ou seringues autobloquantes avec aiguilles disponibles dans le service principal de consultation externe.

⁹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial ajusté ou un pichet disponible dans le service principal de consultation externe.

¹⁰ Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

¹¹ Des normes quelconques sur la prévention des infections dans l'institution disponibles dans le service principal de consultation externe.

Tableau 3.6 Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation

Pourcentage d'institutions de santé disposant de l'équipement et d'autres éléments pour faciliter le traitement final des instruments pour la réutilisation, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage des institutions de santé qui ont :				Effectif d'institutions
	Équipement pour stérilisation ¹	Équipement et connaissance des temps de traitement ²	Équipement, connaissance des temps de traitement et minuterie ³	Directives écrites de stérilisation ou de désinfection à haut niveau ⁴	
Type d'institution					
Hôpital	91	85	63	35	131
Centre de santé avec lit	83	62	36	31	163
Centre de santé sans lit	62	43	24	13	361
Dispensaire/CCS	57	40	10	13	352
Secteur					
Public	74	56	24	29	344
Privé sans but lucratif	61	47	31	13	173
Privé à but lucratif	60	42	25	8	302
Mixte	73	58	27	21	188
Département					
Ouest	65	46	30	10	367
Aire Métropolitaine	63	47	32	7	199
Reste Ouest	66	45	27	12	167
Sud-Est	86	67	22	20	69
Nord	70	54	35	18	107
Nord-Est	83	59	34	49	41
Artibonite	52	36	17	17	121
Centre	66	53	25	28	53
Sud	71	57	29	37	79
Grande-Anse	77	62	25	17	53
Nord-Ouest	63	46	13	23	86
Nippes	76	68	24	26	34
Ensemble	67	51	26	19	1 007

¹ L'institution rapporte que certains équipements sont traités dans l'institution et cette dernière dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche en état de marche, d'un autoclave électrique en état de marche, ou d'un autoclave non-électrique avec une source de chaleur, ou l'institution dispose d'une bouilloire électrique, ou d'une bouilloire non électrique ou à vapeur avec une source de chaleur qui fonctionne, quelque part dans l'institution qui est utilisé pour la stérilisation des équipements en vue d'une réutilisation.

² La salle de traitement dispose d'un équipement en état et d'une source d'énergie pour le traitement et l'employé responsable respecte le temps de traitement correct (ou l'équipement est muni d'une minuterie automatique) ainsi que la température de traitement (le cas échéant) pour au moins une des méthodes. Connaissance : Définition de la capacité de chaque méthode évaluée pour les équipements dans les conditions de traitement suivants :

- Stérilisation à chaleur sèche : Température à 160°C - 169°C et traitement pendant au moins 120 minutes, ou une température d'au moins 170°C et traitement pendant au moins 60 minutes.
- Autoclave : Instruments ou objets emballés traités pendant au moins 30 minutes ; instruments ou objets non emballés pendant au moins 20 minutes.
- Par ébullition ou à la vapeur : Instruments traités pendant au moins 20 minutes.
- Désinfection chimique à haut niveau : Les instruments ou objets traités dans une solution à base de chlore, de glutaraldéhyde ou de formaldéhyde et trempés pendant au moins 20 minutes.

³ Une minuterie passive qui peut être programmée pour indiquer quand un certain laps de temps est écoulé. Il peut faire partie du processus de stérilisation ou de l'équipement de désinfection à haut niveau.

⁴ Instructions manuscrites qui sont collées sur les murs et qui définissent clairement les procédures de traitement des équipements sont acceptables.

Tableau 3.7 Capacité de diagnostic en laboratoire

Pourcentage d'institutions de santé ayant la capacité d'effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés dans l'institution, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Tests de laboratoire	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Tests de base									
Hémoglobine	78	53	45	11	32	42	43	40	39
Glycémie	67	64	53	17	32	48	54	46	44
Diagnostic du paludisme	91	85	79	78	87	69	78	86	81
Protéinurie	70	61	44	15	34	42	46	40	40
Glycosurie	71	60	43	15	33	41	46	41	40
Test de dépistage du VIH	91	65	51	16	37	55	50	49	46
Prélèvement de gouttes de sang séchées sur papier filtre	40	18	11	2	18	11	8	14	13
Microscopie de la TB	47	34	14	7	26	11	11	25	19
Test de diagnostic rapide de la syphilis	85	66	51	15	34	49	53	49	45
Microscopie générale	88	74	59	20	40	57	59	53	51
Test urinaire de grossesse	73	69	53	24	40	47	55	52	48
Test de la fonction hépatique ou rénale (ALT ou créatinine)	54	7	6	0	10	10	12	10	10
Tests diagnostiques avancés									
Électrolytes sériques	69	44	31	9	25	33	32	33	30
Numération formule sanguine complète avec différentiels	69	44	31	9	25	33	32	33	30
Diagnostic de l'anémie falciforme	45	35	25	8	18	26	26	25	23
Groupage sanguin et compatibilité	8	2	2	0	2	3	2	2	2
Comptage de CD4	7	1	1	0	3	1	0	2	1
Sérologie de la syphilis	5	4	2	1	1	1	4	2	2
Coloration de Gram	86	67	54	15	38	48	56	47	46
Microscopie des selles	84	68	53	18	36	51	55	49	47
LCR/Numération du fluide corporel	64	37	30	9	23	30	33	28	29
Culture de tuberculose	1	0	0	0	0	0	0	1	0
Test de diagnostic rapide de la TB	2	1	1	0	1	1	0	1	1
Équipement pour l'imagerie médicale									
Appareil de radiographie	27	3	1	0	6	4	4	3	4
Échographe	51	9	6	0	10	9	13	7	10
Scanner	5	0	0	0	0	1	2	0	1
Effectif d'institutions	131	163	361	352	344	173	302	188	1 007

Note : Les indicateurs de test de base présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « diagnostic » pour évaluer l'état de préparation des services généraux au sein des institutions de santé selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

LCR = liquide céphalo-rachidien

Scanner = tomographie assistée par ordinateur

Tableau 3.8 Disponibilité des médicaments essentiels

Pourcentages d'institutions de santé disposant des 14 médicaments essentiels, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Médicaments essentiels	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Comprimés/gélules d'amitriptyline ¹	14	6	2	1	3	6	3	5	4
Comprimés/gélules d'amoxicilline ²	85	85	80	80	80	79	82	87	82
Comprimés/gélules d'aténolol ³	62	38	27	15	20	35	37	26	29
Comprimés/gélules de captopril ⁴	63	39	32	14	22	39	36	32	31
Ceftriaxone injectable ⁵	82	62	45	25	38	52	50	48	46
Comprimés/gélules de ciprofloxacine ⁶	83	75	71	65	62	75	75	78	71
Suspension buvable de cotrimoxazole ⁷	74	73	73	75	72	72	74	78	74
Diazépam injectable ⁸	67	29	19	9	20	25	26	22	23
Comprimés/gélules de diclofenac ⁹	76	69	66	64	67	64	69	68	67
Comprimés/gélules de glibenclamide ¹⁰	57	42	38	19	25	43	38	39	34
Comprimés/gélules d'oméprazole ¹¹	86	80	73	71	72	75	76	80	75
Suspension buvable de paracétamol ¹²	76	73	75	81	77	75	74	82	77
Salbutamol en inhalateur ¹³	66	50	40	35	39	47	43	49	43
Comprimé/gélule de simvastatine ¹⁴	31	14	11	4	6	14	19	9	12
Effectif d'institutions	131	163	361	352	344	173	302	188	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments essentiels » pour évaluer le degré de préparation des services généraux au sein des institutions de santé selon « Méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012) ».

¹ Pour la gestion de la dépression chez les adultes

² Antibiotique de première intention pour les adultes

³ Bêta-bloquants pour la gestion de l'angine de poitrine/hypertension

⁴ Vasodilatateur pour la gestion de l'angine de poitrine/hypertension

⁵ Antibiotique injectable de deuxième intention

⁶ Antibiotique oral de deuxième intention

⁷ Antibiotique oral pour enfants

⁸ Relaxant musculaire pour la gestion de l'anxiété, des convulsions

⁹ Analgésique oral

¹⁰ Pour la gestion du diabète de type 2

¹¹ Inhibiteur de la pompe à protons pour le traitement de l'ulcère gastroduodénal, de la dyspepsie et le reflux gastro-œsophagien

¹² Pour la réduction de la fièvre et analgésiques pour enfants

¹³ Pour la gestion et le soulagement des bronchospasmes dans le cas de l'asthme et de la maladie pulmonaire obstructive chronique

¹⁴ Pour le contrôle du taux de cholestérol élevé

Tableau 3.9 Gestion, assurance qualité et système d'information sanitaire

Pourcentage d'institutions de santé organisant des réunions administratives régulières et ayant des informations sur une réunion récente, pourcentages organisant des activités d'assurance qualité et disposant d'informations sur celles-ci, pourcentages disposant d'un système permettant d'obtenir l'opinion des patients, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé avec :				Effectif d'institutions
	Une réunion de gestion au moins une fois tous les 6 mois, avec documentation d'une réunion récente observée	Une réunion de participation de la collectivité au moins une fois tous les 6 mois, avec documentation d'une réunion récente observée	Des activités régulières d'assurance qualité avec documentation observée ¹	Existence d'un système pour recueillir l'opinion des patients, les analyser et présence observée d'un rapport contenant ces analyses	
Type d'institution					
Hôpital	34	5	18	7	131
Centre de santé avec lit	24	6	6	2	163
Centre de santé sans lit	19	5	7	2	361
Dispensaire/CCS	18	9	2	1	352
Secteur					
Public	24	9	5	1	344
Privé sans but lucratif	23	6	8	7	173
Privé à but lucratif	15	4	6	3	302
Mixte	25	7	9	2	188
Département					
Ouest	15	3	7	3	367
Aire Métropolitaine	18	4	10	5	199
Reste Ouest	11	2	3	1	167
Sud-Est	13	4	3	0	69
Nord	29	7	13	3	107
Nord-Est	41	20	7	2	41
Artibonite	24	8	7	3	121
Centre	28	6	8	2	53
Sud	32	6	8	3	79
Grande-Anse	13	6	4	0	53
Nord-Ouest	25	12	5	2	86
Nippes	24	9	0	3	34
Ensemble	21	6	7	2	1 007

¹ L'institution rapporte qu'elle organise régulièrement des activités d'assurance qualité et elle disposait de documentation sur une activité récente. Il peut s'agir d'un rapport ou d'un procès-verbal d'une réunion sur l'assurance qualité, d'une liste de contrôle, d'une étude de la mortalité ou d'un audit de dossiers ou de registres.

Tableau 3.10 Pratiques administratives d'appui au niveau de l'institution

Pourcentage d'institutions de santé ayant fait l'objet d'une visite extérieure de supervision au cours des 6 mois précédant l'enquête, pourcentage d'institutions où au moins la moitié des prestataires interviewés ont déclaré avoir reçu récemment une formation continue dans le cadre de leur travail ainsi qu'une supervision personnelle, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions avec visite de supervision au cours des 6 mois précédant l'enquête ¹	Effectif d'institutions	Pourcentage d'institutions recevant :				Effectif d'institutions où au moins 2 prestataires éligibles ont été interviewés avec un questionnaire d'interview du prestataire de soins ⁵
			Une formation de routine du personnel ²	Une supervision de routine ³	Une formation et supervision de routine	Pourcentage d'institutions avec pratiques de gestion favorables ⁴	
Type d'institution							
Hôpital	69	131	87	92	65	49	130
Centre de santé avec lit	75	163	82	88	70	58	154
Centre de santé sans lit	69	361	87	83	64	53	320
Dispensaire/CCS	78	352	93	86	76	70	212
Secteur							
Public	85	344	92	93	79	73	268
Privé sans but lucratif	65	173	86	83	60	44	146
Privé à but lucratif	59	302	83	81	59	43	247
Mixte	83	188	89	86	74	67	154
Département							
Ouest	61	367	82	82	58	42	320
Aire Métropolitaine	61	199	82	84	59	41	181
Reste Ouest	59	167	82	80	57	43	139
Sud-Est	65	69	96	82	69	56	45
Nord	72	107	88	80	66	55	101
Nord-Est	90	41	97	92	90	85	39
Artibonite	83	121	90	94	74	71	77
Centre	83	53	91	89	82	75	44
Sud	80	79	94	93	77	66	70
Grande-Anse	96	53	94	100	88	88	34
Nord-Ouest	82	86	86	90	74	66	60
Nippes	91	34	93	89	70	67	27
Ensemble	73	1 007	88	86	68	58	816

¹ L'institution rapporte qu'elle a reçu au moins une visite de supervision venant soit du bureau du communal, soit du bureau départemental ou du bureau national au cours des six mois précédant l'enquête.

² Au moins la moitié des prestataires interviewés ont indiqué avoir reçu une formation continue dans le cadre de leur travail dans l'institution au cours des 24 mois précédant l'enquête. Il s'agit de sessions structurées ; cela n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

³ Au moins la moitié des prestataires interviewés ont déclaré qu'ils avaient été personnellement supervisés au moins une fois au cours des six mois précédant l'enquête. La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations à l'agent de santé.

⁴ L'institution a reçu une visite de supervision externe au cours des six mois précédant l'enquête, et le personnel a reçu une formation et une supervision de routine.

⁵ Les prestataires interviewés qui n'ont pas fourni personnellement de services cliniques évalués par l'enquête, par exemple, les administrateurs qui auraient pu être interviewés, sont exclus.

Tableau 3.11 Composition du personnel dans les institutions enquêtées

Nombre médian de prestataires affectés, employés ou détachés auprès de l'institution de santé, selon le type de prestataire et le type d'institution, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Type d'institution	Nombre médian de prestataires affectés, employés, détachés auprès de l'institution						Effectif d'institutions
	Médecin ¹	Technicien ²	Infirmière ³	Pharmacien	Autre prestataire ⁴	Autre non-prestataire ⁵	
Hôpital	11	16	13	1	2	3	131
Centre de santé avec lit	3	4	3	-	2	1	163
Centre de santé sans lit	2	3	2	-	1	-	361
Dispensaire/CCS	-	2	1	-	3	-	352
Ensemble	2	3	2	-	2	-	1 007

Note : un tiret signifie que le nombre médian est inférieur à 1.

¹ Inclut le médecin généraliste et spécialiste.

² Inclut le technicien de labo, de la radiologie, et imaginaire médicale

³ Inclut infirmière et infirmière spécialiste.

⁴ Inclut hygiéniste dentaire.

⁵ Inclut auxiliaire en pharmacie, qualification non-technicien, et autre.

Tableau 3.12 Disponibilité des lits pour l'observation et pour l'hospitalisation

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentage qui offrent des services d'hospitalisation et des services d'observation ; nombre moyen de lits pour l'observation et pour l'hospitalisation, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques	Pourcentage d'institutions qui offrent des services d'hospitalisation	Pourcentage d'institutions qui offrent des services d'observation	Effectif d'institutions	Parmi les institutions qui offrent des services d'hospitalisation		Parmi les institutions qui offrent des services d'observation	
				Nombre moyen de lits pour l'hospitalisation	Effectif d'institutions	Nombre moyen de lits pour l'observation	Effectif d'institutions
Type d'institution							
Hôpital	94	3	131	50	123	7	4
Centre de santé avec lit	49	29	163	12	79	5	47
Centre de santé sans lit	7	27	361	16	27	3	97
Dispensaire/CCS	3	25	352	5	9	2	88
Secteur							
Public	26	24	344	45	89	3	82
Privé sans but lucratif	20	22	173	28	35	4	38
Privé à but lucratif	26	21	302	22	80	3	64
Mixte	19	28	188	22	35	3	52
Département							
Ouest	27	21	367	36	99	4	77
Aire Métropolitaine	31	15	199	40	63	3	30
Reste Ouest	22	28	167	27	36	4	47
Sud-Est	19	26	69	17	13	4	18
Nord	29	17	107	27	31	6	18
Nord-Est	17	51	41	21	7	3	21
Artibonite	20	20	121	34	24	2	24
Centre	25	34	53	48	13	3	18
Sud	19	25	79	42	15	4	20
Grande-Anse	17	23	53	27	9	2	12
Nord-Ouest	22	26	86	20	19	2	22
Nippes	26	18	34	15	9	2	6
Ensemble	24	23	1 007	32	238	3	236

Note : Tous les hôpitaux (6 %) qui ne fournissent pas de services d'hospitalisation sont dans le secteur privé. Des lits d'hospitalisation ont été observés dans les 7 % des institutions qui sont classifiées comme des centres de santé sans lit et dans les 3 % d'institutions classifiées comme des dispensaires/CCS.

Tableau 3.13 Évolution de la disponibilité des infrastructures de base dans les institutions

Évolution de la disponibilité des infrastructures de base dans les institutions dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS I et l'EPSSSII, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs de la disponibilité des infrastructures de base	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions disposant d'électricité sur une base régulière	65	76
Pourcentage d'institutions disposant d'une source d'eau améliorée	79	86
Pourcentage d'institutions disposant de toilettes pour les patients	46	61
Pourcentage d'institutions disposant de transport d'urgence (toujours)	22	28

Principaux résultats

- Un peu moins de la moitié des institutions de santé en Haïti (47 %) ont déclaré offrir les trois services de santé infantiles de base : soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, surveillance de la croissance et vaccination infantile.
- Les soins curatifs (95 %) sont les services qui sont les plus fréquemment disponibles dans les institutions offrant des services de soins infantiles. Les soins préventifs, comme la vaccination (65 %) et le suivi de la croissance des enfants (55 %) sont offerts dans des proportions plus faibles.
- Près de 6 institutions sur 10 (58 %) disposaient effectivement de tous les vaccins infantiles de base (DiTePer/Pentavalent, Polio, Rougeole, BCG).
- La capacité de diagnostic est très faible dans les institutions de santé offrant des soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades. Seulement 39 % disposaient d'équipement en état de marche et de réactif pour mesurer le taux d'hémoglobine dans le sang et moins de la moitié (47 %) était en mesure d'effectuer une microscopie des selles. Par contre, on note que le pourcentage d'institutions qui ont la capacité de réaliser un test du paludisme est nettement plus élevé (83 %).
- Les directives de la PCIME sont peu suivies par les prestataires de soins de santé : dans seulement 29 % des cas, les enfants reçus en consultation ont été évalués sur les 3 principaux symptômes des maladies de l'enfant.

L'avenir de toutes les sociétés repose sur les enfants, dont il faut absolument assurer la santé, la croissance et le développement. Les enfants sont susceptibles d'être victimes de malnutrition et de maladies infectieuses, qu'il est souvent possible de prévenir ou de traiter efficacement (OMS 2019).

Selon les données recueillies en 2013 par l'OMS (OMS 2019), environ 6,3 millions d'enfants de moins de 5 ans meurent chaque année. Plus des deux tiers de ces décès sont dus à des maladies que l'on peut éviter ou traiter au moyen d'interventions simples et peu coûteuses. Renforcer les systèmes de santé, pour la prévention et la prestation de soins de qualité peut contribuer à sauver de nombreuses vies infantiles.

Les données de la dernière Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-VI/2016-2017) ont montré qu'au cours des 5 années ayant précédé l'enquête, sur 1000 naissances vivantes, 81 enfants étaient décédés avant d'atteindre leur cinquième anniversaire. La malnutrition, les maladies diarrhéiques et infectieuses sont les causes les plus importantes de décès des enfants de moins de 5 ans en Haïti.

Les données de l'EMMUS-VI montrent que 10 % des enfants de moins de 5 ans avaient eu une infection respiratoire aiguë dans les 2 semaines ayant précédé l'enquête, mais des conseils ou un traitement ont été

recherchés pour seulement 37 % d'entre eux. De même, 32 % des enfants de moins de 5 ans avaient présenté de la fièvre, mais seulement 31 % d'entre eux ont reçu un traitement antibiotique. En outre, 21 % de ces enfants avaient eu de la diarrhée et près de 6 sur 10 (63 %) avaient reçu, soit une solution préparée à partir du Sel de Réhydratation Orale (SRO) soit du sérum oral fabriqué à la maison et 22 % n'avaient reçu aucun traitement.

Les données de l'EMMUS VI ont aussi montré que 22 % des enfants de moins de 5 ans souffraient de malnutrition chronique et étaient donc trop petits pour leur âge. En ce qui concerne la vaccination, seulement 28 % des enfants de 12-23 mois étaient complètement vaccinés dans le système de routine avant d'atteindre 12 mois.

Des données ont été collectées au cours de l'EPSSS 2017-2018 pour évaluer la disponibilité des services de santé infantile et le degré de préparation des institutions sanitaires à fournir des services de qualité. Ces données concernent les composantes suivantes :

- *Disponibilité des services* : Les **tableaux 4.1 à 4.3** présentent les résultats concernant la disponibilité des services de soins curatifs pour les enfants malades, le suivi de la croissance, les services de vaccination et la fréquence de ces services dans les institutions.
- *Degré de préparation des services* :
 - soins curatifs infantiles : Les **tableaux 4.4 à 4.6** présentent les données portant sur la capacité des établissements sanitaires à offrir des services de qualité pour les enfants malades. Ils présentent également les résultats concernant la disponibilité des directives nécessaires pour les différents types de services offerts, la formation du personnel en vue de leur mise à jour, la disponibilité de l'équipement, des moyens de prévention des infections et des médicaments et produits essentiels.
 - services de vaccination : Dans les **tableaux 4.7 à 4.9** figurent les données portant sur la capacité des institutions sanitaires à offrir des services de vaccination infantile de qualité. On y trouve également des données se rapportant à la disponibilité des équipements nécessaires pour l'offre de ces services et du personnel qualifié.
- *Respect des directives* : Dans les **tableaux 4.12 à 4.14** figurent les données provenant des observations de consultations de soins curatifs et d'entretien avec les responsables des enfants. Ces données permettent d'évaluer la qualité des soins prodigués aux enfants dans les institutions sanitaires. Elles portent également sur le respect, par les prestataires de services, des directives de prestation de services de qualité, y compris le respect des normes de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME).
- *Administration et gestion* : Les **tableaux 4.15 et 4.16** portent sur les résultats concernant l'existence d'un système administratif et de gestion susceptible d'assurer des services de qualité, sur la formation en cours d'emploi et la supervision des prestataires de services de santé infantile.

4.1 DISPONIBILITE DES SERVICES DE SANTE INFANTILE

Dans les pays en développement, les enfants amenés en consultation souffrent souvent de problèmes de santé concomitants. La Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance (PCIME) est une approche qui est axée sur le bien-être de l'enfant dans sa globalité. La PCIME, préconisée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), prend en compte les divers facteurs qui exposent l'enfant à des risques graves. Elle garantit le traitement associé contre les principales maladies de l'enfance et met l'accent sur la prévention par la vaccination et l'amélioration de la nutrition (OMS 2019).

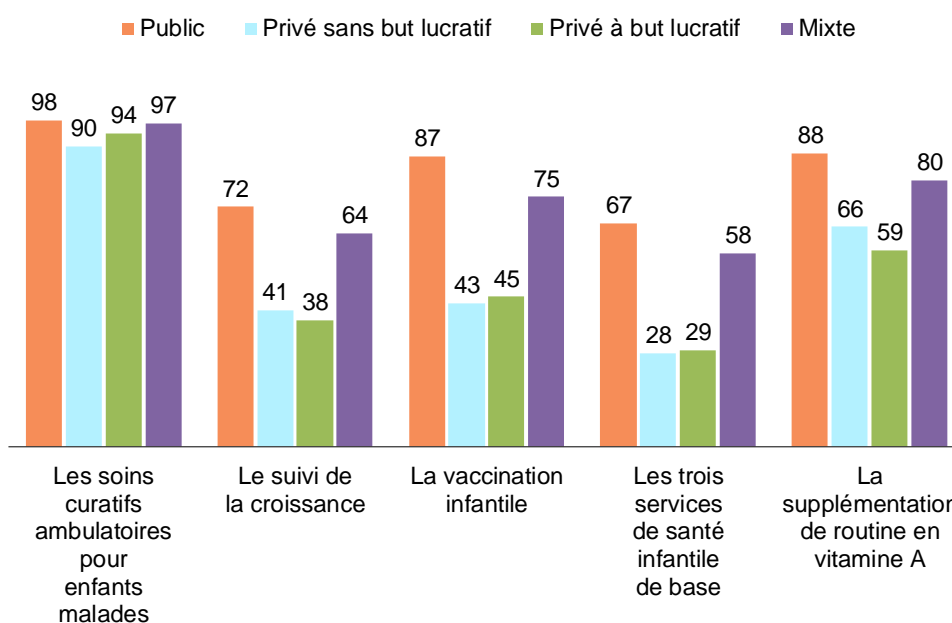
Le **tableau 4.1** présente les données sur l'offre de trois services de santé infantile de base (*soins curatifs, surveillance de la croissance y compris la supplémentation en vitamine A et vaccination*) dans les

institutions et/ou dans la communauté, individuellement et en paquet, par type d'institution, secteur et département

4.1.1 Les trois services de base : soins curatifs, vaccination et suivi de la croissance

Les résultats présentés au **tableau 4.1** et au **graphique 4.1** révèlent que seulement 47 % des institutions ont rapporté offrir les trois services de santé infantile de base dans l'institution même. Les résultats selon le type d'institution montrent que près de la moitié des centres de santé avec lit (48 %) et un peu plus de 5 dispensaires/CCS sur 10 (56 %) fournissent ces services. On note ensuite que la proportion d'institutions offrant ces trois services est plus élevée dans les secteurs public (67 %) et mixte (58 %).

Graphique 4.1 Pourcentages d'institutions offrant des services de santé infantile spécifiques, selon le secteur



EPSSS Haïti 2017-2018

L'analyse en fonction des départements fait ressortir de grandes variations ; le pourcentage d'institutions dans lesquelles ces services sont disponibles varie de 32 % dans l'Ouest à 74 % dans les Nippes et à 77 % dans la Grande-Anse.

L'écart entre l'offre de soins curatifs et l'offre de soins préventifs est plus important dans les institutions privées que dans les institutions publiques.

La proportion d'institutions qui offrent les soins curatifs ambulatoires aux enfants malades est plus importante dans les dispensaires/CCS (99 %) et les centres de santé (94 %-96 %) que dans les hôpitaux (87 %).

Concernant les soins préventifs, des disparités ont été également observées entre les différents types d'institutions, secteurs et départements.

Les services de vaccination infantile sont moins fréquemment offerts dans les hôpitaux (60 %) et les centres de santé sans lit (57 %) que dans les autres types d'institutions, en particulier les dispensaires/CCS (74 %), et dans le secteur privé, qu'il soit à but lucratif ou sans but lucratif (respectivement 45 % et 43 %) que dans les autres secteurs, notamment le secteur mixte (75 %). Dans les départements, le niveau de l'offre varie d'un maximum de 50 % dans le Nord à un minimum de 90 % dans le Nord-Ouest.

Les résultats concernant le suivi de la croissance des enfants mettent en évidence des variations similaires : en effet, l'offre est plus faible dans les hôpitaux (47 %), dans le secteur privé à but lucratif et sans but lucratif (respectivement 38 % et 41 %) et dans le département de l'Ouest (39 %).

Les résultats montrent également que certaines institutions offrent les services de vaccination et de suivi de la croissance dans la communauté. En ajoutant les services rendus directement dans la communauté, le pourcentage d'institutions offrant les services de vaccination passe de 65 % à 67 % et de 55 % à 56 % pour le suivi de la croissance. Concernant l'offre des services de vaccination par les dispensaires, elle passe de 74 % à 79 % et, dans le secteur public, elle passe de 87 % à 91 %.

4.1.2 Supplémentation en vitamine A

Les nourrissons et les jeunes enfants ont des besoins accrus en vitamine A pour soutenir leur croissance rapide et les aider à lutter contre les infections. Dans les endroits où la carence en vitamine A est un problème de santé publique, l'OMS recommande, par le biais d'une intervention de santé publique, la supplémentation en vitamine A chez les enfants de 6 à 59 mois pour réduire la morbidité et la mortalité.

Les résultats présentés au **tableau 4.1** montrent que 74 % des institutions donnent de la vitamine A en supplémentation de routine aux enfants. Les dispensaires/CCS (84 %), les centres de santé avec lit (75 %) et les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 88 % et 80 %) constituent les établissements qui offrent majoritairement cette supplémentation.

Cette offre de services préventifs pour les enfants varie de 62 % dans le département de l'Ouest à 90 % dans le Nord-Est et à 92 % dans la Grande-Anse.

4.1.3 Fréquence des services de santé infantile : soins curatifs ambulatoires, suivi de la croissance

La fréquence de la disponibilité d'un service influe sur son utilisation. En Haïti, les institutions de santé fournissent généralement les soins de santé en ambulatoire 5 ou 6 jours par semaine.

Le **tableau 4.2** présente les pourcentages d'institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades et les pourcentages de celles qui offrent des services de suivi de la croissance selon le nombre indiqué de jours par semaine.

Parmi les 958 institutions qui ont déclaré offrir des soins curatifs en ambulatoire aux enfants malades, ces soins sont disponibles au moins 5 jours par semaine dans la quasi-totalité d'entre elles (91 %). Cette proportion est plus élevée dans les centres de santé avec lit (94 %) et les dispensaires/CCS (92 %), les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 94 % et 95 %), celles des départements du Sud (96 %), des Nippes (97 %) et du Centre (100 %). Les niveaux les moins élevés sont notés dans les départements de l'Ouest/L'Aire Métropolitaine (85 %), ainsi que dans les institutions du secteur privé sans but lucratif (82 %).

Parmi les 555 institutions ayant déclaré fournir des services de suivi de la croissance de l'enfant, ces services sont disponibles, dans l'institution même, au moins 5 jours par semaine dans un peu plus de 6 institutions sur 10 (62 %) et pendant 1 à 2 jours par semaine dans environ une sur cinq (22 %). Les hôpitaux et les centres de santé avec lit ainsi que les institutions du secteur public offrent plus fréquemment que les autres ces services préventifs pendant au moins 5 jours (respectivement 68 %, 66 % et 64 %). Dans les départements, on note également des écarts importants : la proportion d'institutions offrant des services de suivi de la croissance, dans l'institution même, pendant au moins 5 jours variant de 42 % dans le Nord-Ouest et le Sud à 81 % dans le Nord-Est et 84 % dans la Grande-Anse.

Près d'une institution sur cinq (19 % offre les services de suivi de la croissance dans la communauté au moins 5 jours par semaine. Cette offre est plus faible dans les dispensaires/CSS (13 % contre 26 % dans les

hôpitaux), dans le privé sans but lucratif (14 % contre 20 % dans le public) et dans les départements du Sud-Est (6 %) et du Nord-Ouest (5 %). À l'opposé, dans le Nord-Est le niveau de l'offre est de 34 %.

4.1.4 Fréquences des services de vaccination

Le **tableau 4.3** présente les données sur la fréquence de la disponibilité des services de vaccination de routine selon les différents vaccins, dans les institutions offrant les services de santé infantile par type d'institution, secteur et département.

Globalement, on constate qu'environ 6 institutions sur 10 offrent le vaccin contre la poliomyélite, le pentavalent, le DiTePer et le Rotavirus au moins 5 jours par semaine, et environ une institution sur cinq les offrent seulement un ou deux jours par semaine. Par contre, en ce qui concerne la Rougeole et le BCG, les proportions sont plus faibles : seulement 35 % des institutions offrent le vaccin contre la rougeole au moins 5 jours par semaine ; pour le BCG, la proportion n'est que de 23 %. Près de 4 institutions sur 10 (38 %) offrent la vaccination contre la rougeole 1 à 2 jours par semaine et près de la moitié (47 %), le BCG 1 à 2 jours par semaine.

Quel que soit le vaccin, on constate que l'offre de services au moins 5 jours par semaine est plus fréquente au niveau des hôpitaux et des institutions du secteur public, sauf pour le BCG qui est autant offert dans les institutions du secteur public que mixte (27 %). Dans les hôpitaux, l'offre à une fréquence élevée de la vaccination de la polio, orale ou injectable, du Pentavalent et du rotavirus est disponible dans au moins 70 % des cas. Par contre, la disponibilité du service de vaccination contre le DiTePer (69 %), la rougeole (49 %) et surtout le BCG (36 %) est plus faible.

Les résultats selon les départements montrent que, globalement, c'est dans les institutions des départements de la Grande Anse, du Nord-Est et des Nippes que l'offre de services de vaccination, au moins 5 jours par semaine, est la plus élevée. Dans la Grande-Anse, le pourcentage d'institutions est de 87 % pour la polio et le Pentavalent et de 84 % pour le DiTePer. À l'opposé, ces services de vaccination sont disponibles au moins 5 jours par semaine dans 51 %-53 % des institutions du Sud pour les vaccins de la polio, du pentavalent et du DiTePer et seulement dans 10 % d'entre elles pour la rougeole et 5 % pour le BCG.

4.2 PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT MALADE

4.2.1 Disponibilité de directives, de personnel formé et d'équipement pour les services de soins curatifs infantiles

La disponibilité des directives et protocoles de traitement pouvant être consultés rapidement contribue à la qualité globale des services fournis aux patients. De la même manière, le personnel ayant reçu une formation de mise à niveau récente pour les services qu'ils offrent et certains équipements de base sont nécessaires à l'évaluation et à l'examen adéquat des enfants malades. La formation se réfère uniquement à la formation continue et non à la formation de base du prestataire. Elle doit avoir comporté des sessions structurées et non les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

Le **tableau 4.4** présente, parmi toutes les institutions qui offrent des soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades, les pourcentages de celles qui ont déclaré posséder certaines directives recommandées, du personnel formé et certains équipements.

Disponibilité de directives et de personnel sur la PCIME

Bien que la PCIME fasse partie intégrante du programme du MSPP contre les maladies de l'enfance, les résultats montrent que seulement moins d'un quart (23 %) des institutions disposent de directives concernant cette approche intégrée de la santé. Quand on considère les résultats selon les caractéristiques,

on constate que ce sont les dispensaires (35 %), les institutions des secteurs public et mixte (30 % respectivement) ainsi que celles de l'Artibonite (40 %) qui en disposaient le plus fréquemment. À l'opposé, dans les centres de santé avec lit (16 %), dans le secteur privé, en particulier dans le secteur privé à but lucratif (13 %), dans les départements de l'Ouest (14 %), en particulier dans celles de l'Aire Métropolitaine (13 %), cette proportion est nettement plus faible.

Le MSPP a élaboré depuis 1998 des manuels de formation sur la PCIME (MSPP 1998). Cependant, les résultats montrent que seulement 26 % des institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades comptaient au moins un prestataire ayant déclaré avoir suivi une formation continue sur la PCIME au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. C'est dans les hôpitaux que la disponibilité de personnel formé pour la PCIME est le plus élevé (32 %). Dans les centres de santé, ce pourcentage est compris entre 24 et 27 % et c'est dans les dispensaires/CCS qu'il est le plus faible (25 %). On note également des variations importantes entre les départements, le pourcentage d'institutions disposant d'au moins un prestataire formé pour la PCIME variant de 16 % dans le Sud-Est à 38 % dans les Nippes et à 39 % dans le Nord-Est.

Disponibilité de directives et de personnel sur le suivi de la croissance de l'enfant

Le suivi de la croissance de l'enfant est évalué par le biais de courbes de taille, de poids et de périmètre brachial qui sont inscrits dans son carnet de santé. Ces courbes permettent aux parents et au prestataire de faire un suivi individuel de l'enfant. La surveillance du poids et de la taille est particulièrement importante lors des premières années en raison de la croissance très rapide de l'enfant dans cette période de la vie.

Les résultats montrent que, parmi les institutions offrant des soins curatifs ambulatoires aux enfants malades, près d'un quart (24 %) disposaient de directives pour effectuer le suivi de la croissance des enfants. Cette proportion était de 19 % dans les centres de santé sans lit et de 14 % dans celles du secteur privé. Elle varie en fonction du département, de 11 % dans l'Ouest à 44 % dans la Grande-Anse et dans les Nippes.

En ce qui concerne le personnel formé, les résultats montrent qu'un peu plus d'un tiers de ces institutions (34 %) avait, au moins, un prestataire ayant reçu une formation continue sur le suivi de la croissance de l'enfant au cours des 24 mois précédant l'enquête. Pour les dispensaires/CCS et centres de santé (avec et sans lits), qui sont les institutions de premier niveau et donc accessibles à la majorité de la population, la proportion ayant un prestataire formé correspond à la moyenne nationale ; pour les hôpitaux, elle est de 40 %.

Disponibilité de certains équipements

Une balance pour enfants et/ou des pèse-bébés, un ruban métrique ou une toise, un thermomètre, un stéthoscope, un chronomètre ou une montre affichant des secondes et des courbes de croissance sont considérés comme du matériel de base pour assurer des services de prise en charge de l'enfant malade et le suivi de croissance.

La quasi-totalité des 958 institutions offrant des soins curatifs ambulatoires aux enfants malades avait un thermomètre (96 %) et un stéthoscope (99 %), et les pourcentages demeurent très élevés quelle que soit la caractéristique de base.

La balance pour enfant était présente dans 7 institutions sur 10 (70 %) tandis que le pèse-bébé ne l'était que dans environ 6 institutions sur 10 (59 %). Les dispensaires/CCS et les hôpitaux (respectivement 76 % et 74 %), les institutions des secteurs public (80 %) et mixte (77 %) étaient davantage pourvus en balance que les autres. Concernant la disponibilité de pèse-bébés, les résultats montrent que c'est dans les hôpitaux qu'elle est, de loin, la plus élevée (81 %) L'analyse des données selon le département montre que c'est dans la Grande-Anse (respectivement 87 % et 58 %), les Nippes (respectivement 85 % et 65 %) et dans le

Sud (84 % et 60 %) que les proportions d'institutions disposant de ces deux équipements sont les plus élevées.

Le matériel spécifique au suivi de la croissance des enfants était le moins disponible, ce qui est cohérent avec les résultats montrant que le suivi de la croissance est le service le moins offert. Parmi les 958 institutions offrant des soins curatifs ambulatoires aux enfants malades, 86 % disposaient d'un ruban métrique ou d'une toise pour mesurer la taille des enfants. La proportion d'institutions qui possédaient une courbe de croissance était de 47 %. Une plus grande proportion de dispensaires/CCS (57 %) avait ce matériel comparativement aux autres types d'établissements (40 %). Les pourcentages vont de 30 % dans le secteur privé à 62 % dans le secteur public. Dans les départements, on retrouve ce matériel dans les proportions variant de 30 % dans l'Ouest à 71 % dans les Nippes et à 73 % dans le Nord-Est.

La disponibilité de ruban métrique varie de 76 % dans le secteur privé sans but lucratif à 94 % dans le secteur public. Dans les départements, ce pourcentage est de 77 % dans l'Ouest contre 98 % dans la Grande-Anse. En outre, on constate que la quasi-totalité des dispensaires/CCS (90 %) avaient ce type d'équipement contre 82 % dans les centres de santé sans lit.

4.2.2 Prévention des infections et capacité de diagnostic

La prévention des infections est essentielle pour la qualité globale des services. Le **tableau 4.5** présente les résultats sur la disponibilité des moyens de prévention des infections au lieu du service parmi les institutions qui offrent des soins curatifs pour les enfants malades. Le tableau présente également les résultats concernant la capacité des institutions à effectuer des tests de base en laboratoire.

Prévention des infections

L'analyse des données du **tableau 4.5** montre que parmi les 958 institutions qui offrent des services de soins curatifs ambulatoires pour les enfants, un peu plus de 7 sur 10 (73 %) avaient du savon et de l'eau courante ou un désinfectant à base d'alcool pour se laver les mains. La plupart des hôpitaux avaient ces trois éléments (80 %) contre 71 % des centres de santé sans lit. Près de 7 institutions sur 10 du secteur public (69 %) disposaient de ces trois éléments alors que cette proportion atteint 79 % dans celles du secteur privé sans but lucratif et 78 % dans celles du secteur mixte. L'analyse des résultats par département montre que c'est dans les Nippes que la proportion d'institutions disposant de ces trois éléments est, de loin, la plus élevée (88 %). À l'opposé, c'est dans l'Artibonite et l'Ouest que cette proportion est la plus faible (66 % dans les deux cas).

Parmi les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants, les gants en latex étaient disponibles dans plus de 4 cas sur 5 (86 %). La quasi-totalité des dispensaires et des institutions du secteur mixte en avaient (91 % dans les deux cas) contre 82 % dans les centres de santé avec lit et 84 % des centres de santé sans but lucratif. Dans les départements, la proportion varie de 80 % dans l'Ouest à 97 % dans les Nippes.

Près de 8 institutions sur 10 offrant des soins curatifs ambulatoires pour les enfants (78 %) disposaient de boîtes de sécurité pour objets tranchants. Neuf dispensaires/CCS sur dix (90 %) et un peu plus de 7 centres de santé avec lits sur 10 (71 %) avaient cet élément de protection. Dans les secteurs public et mixte, la proportion d'institutions disposant de cet élément de protection est de respectivement 83 % et 85 %. Dans le secteur privé, en particulier dans le secteur privé sans but lucratif, la proportion est moins élevée (70 %). Au niveau des départements, sauf dans l'Ouest (67 %), on constate qu'au moins 70 % des institutions disposaient de ce matériel de protection.

Seulement 26 % des institutions disposaient de poubelles à pédale avec couvercle et munies d'un sac en plastique pour les déchets infectieux. Dans le Nord-Est, la moitié des institutions (51 %) en possédaient contre 20 % dans l'Ouest. En général, les institutions ont des poubelles pour collecter les déchets infectieux mais elles ne répondent pas toutes aux normes.

Capacité de diagnostic

Parmi les 958 institutions offrant des soins curatifs ambulatoires aux enfants malades, près de 4 sur 10 (39 %) disposaient d'équipement en bon état et de réactifs pour mesurer le taux d'hémoglobine dans le sang. Un peu plus de 8 sur 10 (83 %) pouvaient faire un diagnostic du paludisme et près de la moitié (47 %) une microscopie des selles (**Tableau 4.5**).

La proportion d'institutions ayant cette capacité de diagnostic diminue au fur et à mesure que l'on descend dans l'échelle de l'offre des soins, quel que soit le test. Ce sont les hôpitaux qui sont les plus aptes à effectuer ces tests de diagnostic. C'est dans les secteurs privé et mixte que le pourcentage d'institutions ayant la capacité d'effectuer le test d'hémoglobine (4 sur 10) est le plus élevé. Par contre, c'est dans le secteur public que le pourcentage d'institutions ayant la capacité de diagnostic du paludisme est le plus élevé (89 %). Concernant la microscopie des selles, on constate que le pourcentage d'institutions pouvant réaliser ce test est plus faible dans le secteur public que dans les autres (36 % contre 57 % dans le privé à but lucratif).

Dans les départements, on constate que la proportion d'institutions qui ont des capacités de diagnostic est plus élevée dans le Nord pour la détection de l'hémoglobine et l'examen parasitologique des selles (respectivement 65 % et 75 %) et dans le Nord-Est pour le test de diagnostic du paludisme (98 %).

4.2.3 Médicaments et produits essentiels

Le **tableau 4.6** présente, parmi les institutions qui offrent des soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades, les proportions de celles où l'on a observé les médicaments essentiels pour les enfants, médicaments figurant sur la liste modèle de l'OMS des produits essentiels, et les médicaments prioritaires.

On constate que parmi les 958 institutions concernées, environ 7 sur 10 (69 %) disposaient du SRO le jour de l'interview. Cette proportion est la même quel que soit le type d'institutions considéré. Elle est cependant un peu plus faible dans les institutions du secteur privé à but lucratif que dans les autres (64 %).

Dans l'ensemble, un peu plus de 8 institutions sur 10 avaient des médicaments essentiels tels que l'amoxicilline en sirop/suspension (85 %), le cotrimoxazole en sirop/suspension (84 %), le Mébendazole ou l'Albendazole (87 %) et la chloroquine (82 %). Au niveau des départements, on observe des variations en termes de disponibilité de ces médicaments et produits essentiels. C'est le cas de l'Ouest (58 % pour le SRO, 78 % pour l'amoxicilline en sirop/suspension, 72 % pour le cotrimoxazole en sirop/suspension et 69 % pour la chloroquine) et de l'Artibonite (77% pour le mébendazole ou l'albendazole).

Les pourcentages d'institutions offrant les capsules de vitamine A et le zinc sont respectivement de 59 % et 43 %. Le zinc et la vitamine A étaient disponibles dans des pourcentages relativement élevés de dispensaires (48 % et 71 %). Moins d'institutions de l'Ouest disposaient de ces produits (respectivement 24 % et 40 %).

4.2.4 Médicaments prioritaires

Le pourcentage d'institutions qui disposaient des antibiotiques injectables tels que l'ampicilline, le ceftriaxone, la gentamycine et la benzathine pénicilline, était moins élevé que le pourcentage de celles qui offraient les antibiotiques buvables (environ 8 sur 10). Près de la moitié des institutions (46 %) offrant des soins curatifs aux enfants malades disposaient de la ceftriaxone injectable tandis que plus de 3 sur 10 offraient l'ampicilline, la gentamycine et la benzathine pénicilline (respectivement 34 %, 31 % et 35 %) (**Tableau 4.6**). On note que les proportions diminuent au fur et à mesure que l'on descend dans l'échelle des soins.

4.3 SERVICES DE VACCINATION

On estime que la vaccination permet d'éviter chaque année 2 à 3 millions de décès dus à la diphtérie, au tétanos, à la coqueluche et à la rougeole. C'est l'un des investissements les plus bénéfiques dans le domaine de la santé. La vaccination peut contribuer à réduire davantage la mortalité et à accélérer l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement lié à la santé (OMD), en particulier l'OMD 4, si l'on améliore davantage la couverture vaccinale et si l'on introduit à grande échelle de nouveaux vaccins ciblant un nombre croissant de maladies infectieuses (OMS, 2013).

D'après la Direction du Programme Élargi de Vaccination (DPEV) du MSPP, les maladies évitables par la vaccination demeurent l'une des causes majeures de morbidité, d'invalidité et de mortalité en Haïti. La rougeole et le tétanos néonatal en particulier sont les causes de la plupart des décès enregistrés chaque année chez les enfants de moins de 5 ans. Parmi les raisons de cet énorme fardeau figurent l'usage inadéquat de moyens de préventions disponibles, une infrastructure sanitaire de mauvaise qualité, une mauvaise planification et une faiblesse dans le système de supervision et le programme de formation du personnel de santé (MSPP 2011).

4.3.1 Disponibilité des directives, personnel formé et équipement pour les services de vaccination

Le **tableau 4.7** présente, parmi les institutions offrant des services de vaccination infantile, les pourcentages de celles qui possèdent des directives du PEV ou des directives concernant les services d'immunisation, les pourcentages qui disposent de personnel qualifié et les pourcentages qui disposent de l'équipement de base nécessaire pour garantir des services de vaccination de qualité.

Un peu plus de 7 institutions offrant des services de vaccination infantile sur 10 (71 %) disposaient de directives concernant la vaccination au moment de l'enquête. Dans les hôpitaux (78 %) et les institutions sanitaires des départements du Nord (89 %), des Nippes (88 %) et de la Grande-Anse (82 %), ces pourcentages sont nettement plus élevés. Par contre, ce document était moins disponible dans les institutions du secteur privé sans but lucratif (61 %) ainsi que dans les institutions des départements de l'Ouest (58 %) et du Centre (68 %).

L'analyse des données du **tableau 4.7** montre également que seulement près de 4 institutions sur 10 (36 %) avaient au moins un prestataire ayant déclaré avoir reçu une formation continue en PEV durant les 24 mois ayant précédé l'enquête. La proportion d'institutions ayant au moins un prestataire de soins formé augmente au fur et à mesure que l'on descend dans l'échelle des soins, passant de 32 % parmi les hôpitaux à 44 % parmi les dispensaires/CCS. Les résultats selon le secteur montrent que c'est dans le privé sans but lucratif que l'on enregistre la proportion la plus faible d'institutions comptant au moins un prestataire formé en PEV (25 %). Dans les départements, on constate que c'est le Nord-Est qui enregistre la proportion la plus élevée d'institutions ayant au moins un prestataire formé (55 %) ; à l'opposé, le Sud-Est présente la plus faible proportion (23 %).

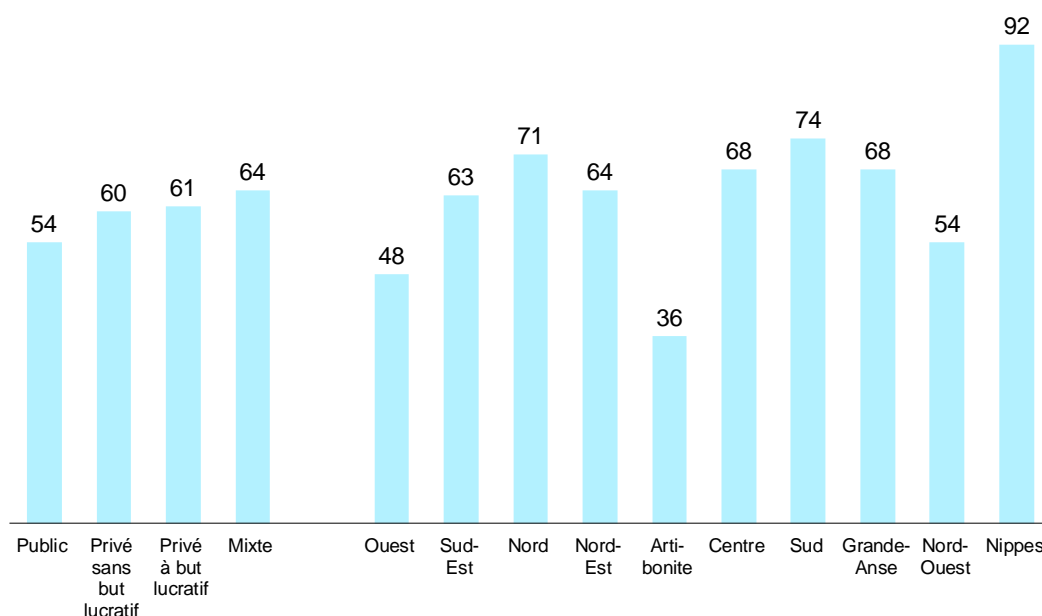
Parmi les 651 institutions offrant des services de vaccination infantile, on constate que près de la moitié (48 %) possédait une glacière (porte vaccin) avec briquette (paquet de glace), et 7 sur 10 (70 %) un réfrigérateur pour les vaccins. C'est dans l'Ouest que la proportion d'institutions possédant une glacière est la plus élevée (67 %) et dans le Centre (10 %) qu'elle est la plus faible. La disponibilité d'un réfrigérateur pour vaccins varie de manière importante : elle est plus élevée dans les hôpitaux et les dispensaires/CCS (respectivement 79 % et 72 %), dans les secteurs public et mixte (respectivement 79 % et 71 %) et dans les institutions des départements du Centre (90 %), du Nord-Est (91 %) et des Nippes (100 %).

La quasi-totalité des institutions (93 %) possédaient une boîte de sécurité pour objets tranchants. Par contre, la proportion de celles qui possédaient des seringues et des aiguilles était moins élevée (88 %), à l'exception des hôpitaux (92 %).

4.3.2 Disponibilité des vaccins

Le **tableau 4.8** et le **graphique 4.2** présentent, parmi les institutions qui offrent des services de vaccination infantile et qui stockent les vaccins dans l'institution, les pourcentages de celles pour lesquelles on a observé des vaccins non périmés, le jour de l'enquête. Les résultats fournissent une évaluation de la disponibilité des vaccins au moment de la visite et une mesure indirecte des ruptures de stock de vaccins puisque les institutions qui déclarent stocker régulièrement un vaccin donné devraient en disposer à tout moment.

Graphique 4.2 Pourcentage d'institutions ayant tous les vaccins infantiles de base non périmés observés le jour de l'enquête, selon le secteur et le département



EPSSS Haïti 2017-2018

Dans l'ensemble, près de 6 institutions sur 10 (58 %) avaient, le jour de l'enquête, au moins un flacon ou une ampoule non périmée de chacun des vaccins considérés. L'analyse selon le département a fait ressortir de grandes variations : le pourcentage d'institutions qui disposaient de tous les vaccins infantiles de base varie de 36 % dans l'Artibonite à 92 % dans les Nippes.

Les résultats selon le type d'institutions ne font pas apparaître de variations importantes, la proportion d'institutions qui disposaient de tous les vaccins le jour de l'enquête variant de 56 % dans les hôpitaux à 59 % dans les centres de santé avec lit et les dispensaires/CCS à 57 % dans les centres de santé sans lit.

Concernant le type de vaccins, le **tableau 4.8** indique que plus de 9 établissements sanitaires sur 10 (95 %) avaient du pentavalent/DiTePer le jour de l'enquête. Les autres antigènes (Polio oral, Polio injectable, Pentavalent et Rota virus), ont été observés dans un peu plus de 80 % des institutions, le BCG et le vaccin contre la rougeole dans 79 %. Il faut souligner que le département des Nippes se démarque des autres départements par des pourcentages élevés d'institutions qui disposaient, le jour de l'enquête, du Pentavalent (100 %), de vaccin oral contre la polio (96 %), de polio injectable (100 %), du vaccin contre la rougeole (96 %) et du vaccin du BCG (100 %).

4.3.3 Prévention des infections dans les services de vaccination

La prévention des infections est essentielle pour la qualité globale des services. Le **tableau 4.9** présente, parmi les institutions qui offrent des services de vaccination infantile, les pourcentages de celles qui

disposaient, le jour de l'enquête, sur le lieu du service, de certains éléments pour la prévention des infections.

On note qu'un peu plus de 6 institutions sur 10 (64 %) avaient soit du savon avec eau courante pour se laver les mains ou un désinfectant à base d'alcool. L'analyse selon le type d'institutions a révélé que les hôpitaux (73 %) constituaient le lieu de prestation des services les mieux pourvus en ces trois éléments de prévention des infections. La répartition par secteur montre que les pourcentages d'institutions du secteur privé à but lucratif et mixte dans lesquelles ces trois éléments étaient disponibles (71 % et 68 %) sont plus élevés que dans le secteur public (59 %). De plus, on constate que les institutions dans lesquelles la présence de ces produits a été remarquée sont surtout situées dans le Sud et les Nippes (respectivement 77 % et 84 %).

Des gants en latex avaient été remarqués dans un peu plus de deux tiers des institutions, (67 %). Le pourcentage de dispensaires qui disposaient de cet élément de protection est plus élevé que celui des autres institutions (81 % contre un minimum de 55 % dans les centres de santé avec lit). Les variations selon le secteur ne sont pas importantes. Dans les départements, on note des écarts. En effet, si dans les Nippes, 88 % des institutions qui offrent des services de vaccination infantile disposaient de gants en latex, ce pourcentage n'est que de 59 % dans l'Ouest et de 61 % dans le Centre.

Pour ce qui est de la disponibilité des poubelles à pédale avec couvercle et munie d'un sachet en plastique pour le stockage des déchets infectieux, on constate que seulement 25 % des institutions offrant des services de vaccination en avaient. Les départements des Nippes et du Centre (respectivement 48 % et 45 %) se distinguent par la proportion la plus élevée d'institutions équipées de ce type de poubelle. En général, les institutions avaient des poubelles pour collecter les déchets infectieux mais elles ne répondaient pas aux critères définis dans le cadre de cette enquête.

4.3.4 Micro planification de vaccination

La micro planification de vaccination est un processus permettant à la communauté de participer à l'amélioration de la couverture vaccinale et aux équipes d'améliorer la couverture vaccinale grâce à un suivi local périodique et à la mise en œuvre de stratégies correctrices par tous les acteurs locaux intervenant dans le domaine de la vaccination infantile. L'EPSSS s'est intéressée à l'existence d'une micro planification pour les activités de vaccination au niveau des institutions concernées. Le **tableau 4.10** présente, parmi les institutions qui offrent des services de vaccination, le pourcentage de celles qui possèdent un document de microplanification.

Parmi les 651 institutions offrant des services de vaccination infantile, un peu plus de la moitié (53 %) disposait d'un document de microplanification des activités de vaccination. La présence de ce document était moins fréquente dans les dispensaires (48 %) et dans les institutions du secteur privé à but lucratif (43 %). Les institutions du Sud (27 %), du Sud-Est (44 %) et de l'Ouest (47 %) enregistrent des pourcentages qui se situent en deçà de la moyenne nationale.

Certains éléments comme la carte de l'aire desservie, la population cible, le type, l'horaire et le lieu de stratégie avancée, doivent figurer dans le document de micro planification. Parmi les 343 institutions disposant d'un document de micro planification de vaccination, 72 % avaient des documents qui contenaient des informations sur l'aire desservie et 81 % des informations sur la population cible. Un peu plus de 6 institutions sur 10 y avaient inséré les informations complémentaires se retrouvant dans le document de micro planification. Le pourcentage d'institutions ayant pris en compte, dans leur document, la population cible est plus élevée dans les dispensaires/CCS et les hôpitaux (86 %), dans le secteur public (87 %) et le département des Nippes (100 %). En outre, le pourcentage d'institutions ayant considéré l'aire de desserte dans le document sont également plus élevés dans les dispensaires/CCS (76 %), le secteur public (80 %) et le département des Nippes (100 %).

4.3.5 Communication et mobilisation sociale

Pour que le programme de vaccination atteigne ses objectifs, il est nécessaire de favoriser la participation conjointe de tous les acteurs et institutions. La communication et la mobilisation sociale agissent sur le changement de comportement des responsables, des bénéficiaires directs de la vaccination et des groupes sociaux (associations, groupes religieux, etc.). Elle consiste à susciter la participation effective des acteurs - leaders communautaires, enseignants, personnel de santé, associations - en vue d'agir sur l'environnement social immédiat et afin d'accroître et de renforcer les activités conçues pour atteindre les objectifs du programme.

Au cours de l'EPSSS, des questions ont été posées au personnel des institutions offrant des services de vaccination des enfants afin de s'informer sur l'existence d'une stratégie de communication et de mobilisation sociale ainsi que sur le type de stratégie utilisé, le cas échéant. Le **tableau 4.11** présente d'abord, parmi les institutions offrant des services de vaccination, le pourcentage de celles qui avaient une stratégie de communication et de mobilisation sociale pour les activités de vaccination.

Les résultats montrent que parmi les 651 institutions offrant des services de vaccination infantile, 88 % avaient une stratégie quelconque de communication et de mobilisation sociale. Les dispensaires/CCS (94 %), les institutions publique et mixte (respectivement 91 % et 93 %) étaient relativement plus nombreux à en posséder. Les proportions varient selon les départements, de 77 % dans l'Ouest à 100 % dans le Nord-Est.

On constate également que parmi les 571 institutions possédant une stratégie de communication, la majorité utilisait les crieurs (77 %), les agents de santé communautaires (55 %) et les églises (48 %). Les pourcentages d'institution utilisant les autres types de stratégie de communication sont plus faibles.

4.4 ÉVALUATION, EXAMEN ET TRAITEMENT DES ENFANTS MALADES

Selon l'OMS (2013), de nombreux enfants malades amenés en services de soins de santé ne sont pas correctement évalués et traités. Les prestataires ont tendance à traiter les symptômes les plus évidents, sans procéder à une évaluation complète de l'état de santé d'un enfant ou sans prendre les mesures pour empêcher de nouvelles maladies. L'OMS a élaboré la Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) pour répondre à ces préoccupations, stratégie que le MSPP a adoptée. Le manuel « Évaluer et Classer l'enfant malade » du MSPP est conçu afin de ne pas négliger les signes de maladies. La mère amène souvent son enfant à l'institution de santé pour un symptôme ou un problème particulier, mais si l'examen porte essentiellement sur ce symptôme particulier, d'autres signes de maladie peuvent être ignorés. L'enfant peut avoir une pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la rougeole ou souffrir de malnutrition. Non traitées, ces maladies peuvent être mortelles ou handicaper le jeune enfant.

Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs ont observé les consultations en utilisant des listes de contrôle reposant sur les normes de la PCIME. Le **tableau 4.12** présente, parmi les enfants malades dont la consultation par un prestataire a été observée, les pourcentages de ceux pour lesquels l'évaluation des signes généraux de danger et les symptômes principaux, l'examen physique et l'offre des conseils au responsable de l'enfant malade constituaient une composante de la consultation.

Les enquêteurs ont observé la consultation de 2 166 enfants. Un peu plus de 3 enfants malades sur 4 (76 %) amenés en consultation le jour de l'enquête ont été vus par un médecin, surtout dans la quasi-totalité des hôpitaux (99 %) et dans la grande majorité des centres de santé avec lits (90 %). Quand on considère les secteurs d'appartenance des institutions, aucune variation importante n'apparaît. Les consultations effectuées par le personnel infirmier ont été davantage observées dans les dispensaires/CCS (63 %).

4.4.1 Signes de danger

Le guide de la PCIME sur l'évaluation de l'enfant malade, adopté par le MSPP, stipule que les signes généraux de danger doivent être recherchés chez tous les enfants malades amenés en consultation. Les résultats montrent que tous les signes généraux de danger réunis (*incapacité à manger ou à boire, vomissements et convulsions*) n'ont été recherchés pour aucun des enfants venus en consultation. Cependant, pris isolément, les antécédents de vomissements représentent le signe de danger le plus approfondi (25 %), suivis de l'incapacité à boire ou manger (20 %). La survenue de convulsions n'a été explorée que pour seulement 4 % des enfants.

4.4.2 Symptômes principaux

La PCIME recommande que les enfants malades amenés en consultation soient évalués sur les principaux symptômes de maladie chez l'enfant : la diarrhée, la fièvre et la toux ou la difficulté à respirer, ainsi que sur les infections de l'oreille.

Les résultats montrent que les prestataires ont évalué la présence des trois symptômes principaux seulement dans 2 cas sur 10 (20 %) et que seulement 1 % d'enfants a été évalué sur les trois symptômes et les douleurs/écoulement à l'oreille. Pris séparément, la fièvre et la toux (65 %) ont été les symptômes les plus fréquemment évalués. La douleur à l'oreille ou l'écoulement de l'oreille est le symptôme le moins pris en considération (5 %) et la présence de la diarrhée n'a été vérifiée que dans 32 % des cas.

4.4.3 Examen physique

L'enfant malade venu en consultation doit être examiné de la tête aux pieds à la recherche de tout signe qui pourrait suggérer un symptôme non mentionné ou un danger imminent.

L'analyse des données du **tableau 4.12** montre que seulement 32 % des enfants malades amenés en consultation ont été déshabillés pendant l'examen physique. C'est dans les dispensaires/CCS que ce pourcentage est le plus faible (20 %) et dans les hôpitaux qu'il est le plus élevé (44 %).

Les résultats indiquent également que l'examen physique portait principalement sur la prise de la température de l'enfant (94 %) et l'auscultation de la poitrine (75 %).

Les examens physiques considérés dans l'enquête ont été réalisés pour des pourcentages relativement faibles d'enfants : comptage de la respiration pendant 60 secondes (23 %), examen de la peau à la recherche de signes de déshydratation (13 %), examen de la bouche et de l'oreille de l'enfant (19 % et 16 %), recherche de la douleur derrière l'oreille (11 %), vérification de gonflement des ganglions lymphatiques (14 %), examen de la raideur de la nuque (3 %) et recherche des œdèmes des pieds (6 %).

En plus de l'évaluation de ces symptômes, la PCIME recommande également que les prestataires recherchent les signes de malnutrition et d'anémie, vérifient l'état vaccinal de l'enfant ainsi que la supplémentation en vitamine A chez tout enfant malade venu en consultation.

Néanmoins, les résultats montrent que, parmi les enfants dont la consultation a été observée, l'évaluation de l'anémie par l'appréciation de la pâleur des muqueuses a été faite pour 48 % d'entre eux.

Les résultats par département sont présentés au **tableau A.4.1** en annexes.

4.4.4 Évaluation, examen et traitement des enfants malades selon la qualification du prestataire

Le **tableau 4.13** présente les résultats de l'évaluation des enfants selon la qualification du prestataire ayant effectué la consultation. Dans l'ensemble, les médecins étaient relativement moins nombreux à appliquer les principes de la PCIME comparativement aux infirmiers. En effet, seulement près d'un médecin sur cinq

(18 %) a demandé des informations sur les trois symptômes majeurs des maladies chez l'enfant contre 28 % par les professionnels de soins infirmiers. Quand on ajoute la question sur l'écoulement à l'oreille, on constate que seulement 3 % des infirmiers contre 1 % des médecins ont posé des questions sur les quatre symptômes.

4.4.5 Évaluation et examen des enfants malades selon le diagnostic et le symptôme

Le **tableau 4.14** présente, parmi les enfants malades dont la consultation par un prestataire de soins de santé a été observée, le pourcentage de ceux qui avaient au moins un des symptômes ou une des maladies considérés et le pourcentage de ceux qui ne présentaient aucun symptôme ou maladie, diagnostiqué selon les critères d'évaluation de la PCIME.

Maladies respiratoires

Pour les 2 166 enfants dont la consultation a été observée, 60 présentaient une pneumonie ou une bronchopneumonie, 23 de l'asthme ou un spasme bronchique et 583 une toux ou une autre maladie des voies respiratoires. Pour la majorité de ces enfants, l'auscultation de la poitrine a été faite (91 % pour la pneumonie, 75 % pour l'asthme et 84 % pour la toux ou autres maladies des voies respiratoires aiguës).

La fréquence respiratoire n'a été contrôlée que pour 26 % des enfants ayant présenté une pneumonie, pour 3 enfants sur 10 (30 %) avec de l'asthme et pour 27 % de ceux avec toux ou autres maladies des voies respiratoires supérieures.

Les résultats montrent aussi que dans le cas de pneumonie/broncho-pneumonie, près d'un enfant sur deux (47 %) a été envoyé au laboratoire pour analyse de sang à la recherche du/des germes pathogènes en cause de la maladie. En ce qui concerne le traitement, 62 % des enfants avec pneumonie ont reçu des antibiotiques, 21 % un bronchodilatateur et plus de 6 enfants sur 10 (62 %) un traitement symptomatique.

Parmi les enfants diagnostiqués avec de l'asthme, un peu plus de la moitié (55 %) ont reçu des antibiotiques et 18 % seulement un bronchodilatateur. Près d'un enfant sur deux (46 %) avec toux ou autres maladies des voies respiratoires supérieures ont reçu des antibiotiques comme traitement et 64 % un traitement symptomatique.

Fièvre

Sur l'ensemble des enfants dont la consultation a été observée (277), soit 13 % d'entre eux, ont été diagnostiqués comme ayant de la fièvre. Un examen de l'oreille à la recherche d'une infection n'a été effectué que chez 21 % d'entre eux et les prestataires n'ont vérifié la raideur de la nuque que dans seulement 6 % des cas. Les résultats montrent également que 38 % de ces enfants ont été envoyés au laboratoire pour rechercher les causes de la fièvre.

En ce qui concerne le traitement, près de 3 enfants sur 4 (74 %) avaient reçu un antipyrétique. Des antibiotiques ont été donnés à 49 % d'entre eux et une visite de suivi suggérée dans seulement 32 % des cas.

Paludisme

Parmi les enfants dont la consultation a été observée (46), environ 2 % d'entre eux, ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme. L'anémie qui, souvent accompagne cette pathologie a été évaluée pour plus d'un enfant sur deux (52 %) classés comme ayant le paludisme. La quasi-totalité de ces enfants ont été envoyés au laboratoire (83 %) pour examen de sang afin de confirmer l'impression clinique. Seulement 4 % d'entre eux ont reçu un antipaludique quelconque comme traitement.

Diarrhée

Parmi les 2 166 enfants dont la consultation a été observée, 335 d'entre eux, soit 15 %, avaient pour diagnostic la diarrhée, soit simple (291 enfants) soit avec déshydratation (44 enfants). Cependant seulement 4 enfants sur 10 (40 % diarrhée simple et 43 % diarrhée avec déshydratation) ont été amenés au laboratoire pour la recherche des causes de la diarrhée. Quant au signe de déshydratation, il n'a été évalué que chez 19 % des enfants avec diarrhée simple et chez 45 % de ceux avec diarrhée et déshydratation.

Un traitement antibiotique a été donné à 44 % des enfants avec diarrhée simple et 43 % de ceux ayant une diarrhée avec déshydratation. Le zinc n'a été donné qu'à 13 % des enfants avec diarrhée simple et à un enfant sur quatre (25 %) parmi ceux ayant une diarrhée avec déshydratation.

La réhydratation orale a été donnée à près de 4 enfants sur 5 (78 %) ayant la diarrhée avec déshydratation et à seulement 29 % de ceux ayant de la diarrhée simple. En outre, 7 % des enfants avec diarrhée et déshydratation ont reçu du liquide intraveineux en perfusion.

Infection de l'oreille

Parmi les enfants dont la consultation a été observée, 83 d'entre eux, soit 4 %, avaient comme diagnostic, une infection de l'oreille. Parmi ces enfants, on a examiné l'oreille à la recherche d'infection pour 84 % de ces enfants et seulement 3 sur 10 (30 %) ont été envoyés au laboratoire pour des tests. Quatre enfants sur cinq (80 %) ont reçu des antibiotiques comme traitement et 45 % un traitement pour calmer la douleur.

4.5 RÉACTIONS DES RESPONSABLES DES ENFANTS MALADES SUR LES PROBLÈMES RELATIFS AUX SERVICES

À la fin de la consultation, les responsables des enfants malades dont les consultations ont été observées ont été interrogés sur leur expérience par rapport à l'institution et aux prestataires et leur avis quant à la qualité des services reçus ce jour-là. Le **tableau 4.15** présente les résultats.

Parmi les responsables d'enfants malades interviewés, 10 % ont déclaré qu'une trop longue attente pour voir le prestataire constituait un problème important. Ce pourcentage est un peu plus élevé dans les hôpitaux (16 %), dans les institutions des secteurs public et privé à but lucratif (respectivement 13 % et 11 %). Cinq pour cent des responsables d'enfants interviewés ont mentionné la non disponibilité des médicaments dans l'institution comme problème important. Il semble que les autres problèmes répertoriés ne soient pas considérés par les responsables d'enfants comme importants. Cependant, ces résultats doivent être interprétés avec prudence dans la mesure où le port par les enquêteurs/les enquêtrices d'un uniforme similaire à celui des prestataires pourrait ne pas favoriser, voire empêcher, les responsables de donner leur opinion réelle sur les services fournis.

Les résultats par département concernant la réaction des responsables d'enfants malades sont présentés au **tableau A.4.2**, en annexes.

4.6 APPUI AUX PRESTATAIRES DES SOINS DE SANTE INFANTILE

4.6.1 Formation et supervision

Les prestataires qui ont reçu une formation récente dans leur domaine sont davantage susceptibles d'être informés des progrès qui ont lieu dans leur spécialité. La supervision personnelle peut également contribuer à maintenir ou renforcer la capacité des prestataires des services de santé, car elle permet de mettre en évidence leurs forces et leurs faiblesses.

Le **tableau 4.16** indique les pourcentages de prestataires ayant reçu une formation continue récente et une supervision personnelle récente.

Les résultats de l'enquête montrent que parmi les 2 361 prestataires offrant des services de santé infantile qui ont été interviewés, un peu plus de la moitié (52 %) avaient reçu une formation continue sur un aspect quelconque de la santé de l'enfant au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Les résultats font apparaître des variations importantes selon le type d'institutions, le secteur et les départements. En effet, dans les dispensaires/CCS, 60 % des prestataires interviewés ont reçu une formation dans le domaine de la santé infantile au cours des 24 mois avant l'enquête : dans les centres de santé et dans les hôpitaux, ces pourcentages sont plus faibles (respectivement 49 %, 53 % et 44 %). Les résultats par secteur montrent que les pourcentages de prestataires formés dans le domaine de la santé infantile dans les 24 derniers mois sont plus élevés dans les institutions des secteurs public (53 %) et mixte (56 %) que privé (49 %). De même, on note des écarts entre les départements : l'Ouest (48 %) et le Nord (46 %) enregistrent les plus faibles pourcentages de prestataires ayant reçu une formation sur la santé infantile au cours des 24 mois qui ont précédé l'enquête ; à l'opposé, le Nord-Est (63 %), la Grande-Anse (63 %) et le Nord-Ouest (65 %), présentent les plus forts pourcentages.

On constate également que près de 3 prestataires de soins de santé infantile sur 4 (73 %) ont déclaré avoir été personnellement supervisés au moins une fois au cours des 6 mois précédant l'enquête. C'est dans les centres de santé avec lit (77 %) que le pourcentage est le plus élevé et dans les centres de santé sans lit qu'il est le plus faible (69 %). En ce qui concerne les secteurs, on constate que le pourcentage de prestataires ayant bénéficié d'une supervision personnelle varie de 67 % dans les institutions à but lucratif à 77 % dans celles appartenant aux secteurs public et mixte.

Globalement, seulement 41 % des prestataires ont reçu une formation continue et une visite de supervision. Les plus faibles pourcentages ont été observés dans les institutions privées à but lucratif (35 %) et dans celles du département de l'Ouest (34 %).

4.6.2 Formation dans les domaines spécifiques de soins de santé infantile

Le **tableau 4.17** présente les pourcentages de prestataires des services de santé infantile qui ont déclaré avoir reçu, à différents moments, une formation continue sur un sujet en rapport avec la santé des enfants à savoir : le PEV/chaine du froid, la PCIME, le diagnostic et le traitement du paludisme, les infections respiratoires aiguës et le diagnostic ou le traitement de la diarrhée.

Le PEV/chaine du froid

Les résultats montrent que seulement 31 % des prestataires avaient reçu une formation sur le PEV à n'importe quel moment ; dans 14 % des cas, la formation avait eu lieu au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Le pourcentage de prestataires ayant reçu une formation au cours des 24 mois avant l'enquête est plus faible dans le Nord (11 %) et plus élevé dans la Grande-Anse (23 %).

La PCIME

D'après les résultats, un peu plus de 3 prestataires des services de santé infantile sur dix (31 %) avaient bénéficié d'une formation sur la PCIME à n'importe quel moment et plus d'un sur dix (11 %) durant les 24 mois ayant précédé l'enquête. L'analyse selon le type d'institutions et le secteur ne montre pas de variations importantes. Les départements du Nord-Est et de l'Artibonite ont enregistré les pourcentages les plus élevés de prestataires ayant reçu une formation à n'importe quel moment (39 % dans les deux cas). Les Nippes (15 %), le Nord-Ouest (14 %) et le Nord-Est (14 %) enregistrent les pourcentages les plus élevés de prestataires formés au cours des 24 derniers mois.

Diagnostic et traitement du paludisme

Dans l'ensemble, 59 % des prestataires avaient reçu une formation à n'importe quel moment sur le diagnostic du paludisme, plus fréquemment dans les dispensaires/CCS (70 %) et dans les institutions du

département de la Grande-Anse (70 %) ; un peu plus de 4 prestataires sur 10 (41 %) en avaient bénéficié au cours des 24 derniers mois.

En ce concerne le traitement du paludisme, on constate que plus de 5 prestataires sur 10 (54 %) ont été formés à n'importe quel moment et près de 4 sur 10 (36 %) au cours des 24 mois précédant l'enquête. Dans les deux cas, les pourcentages de prestataires formés sont plus élevés dans les dispensaires/CCS (65 % et 47 %), dans les institutions mixtes (57 % et 42 %) et dans celles du département de la Grande-Anse (66 % et 51 %).

Les infections respiratoires aiguës (IRA)

L'analyse des données indique qu'un peu plus du quart des prestataires offrant des soins de santé infantile (26 %) avaient reçu une formation continue à n'importe quel moment dans le domaine des infections respiratoires aiguës (IRA), et 1 sur 10 (10 %) au cours des 24 derniers mois. Les pourcentages de prestataires formés sont plus importants dans les dispensaires/CCS (32 % à n'importe quel moment et 11 % pour les 24 derniers mois) et dans le Nord-Est (36 % à n'importe quel moment et 12 % plus récemment) ; les pourcentages les plus faibles sont enregistrés dans le Sud (7 % au cours des 24 derniers mois).

La diarrhée

Les résultats révèlent que 35 % des prestataires des soins de santé infantile ont bénéficié d'une formation à n'importe quel moment sur le diagnostic ou le traitement de la diarrhée et 14 % dans les 24 mois avant l'enquête. Le pourcentage le plus élevé a été observé dans les dispensaires/CCS (42 % à n'importe quel moment et 14 % dans les 24 derniers mois). Le plus faible pourcentage de bénéficiaires de cette formation à n'importe quel moment, a été observé dans le Nord (29 %).

4.7 ÉVOLUTION DES SERVICES DE SANTÉ INFANTILE

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**Tableau 4.18**), les indicateurs se rapportant aux services de santé infantile ont évolué de la façon suivante :

- Un pourcentage quasi-stationnaire d'institutions déclarant offrir des soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades (94 % à 95 %) ;
- Une baisse du pourcentage d'institutions déclarant offrir les services de surveillance de la croissance de l'enfant (de 66 % à 56 %) et les services de vaccination infantile (de 71 % à 67 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant d'équipements en état de marche pour doser l'hémoglobine (de 33 % à 39 %), pour diagnostiquer le paludisme (42 % à 83 %), pour réaliser la microscopie des selles (de 31 % à 47 %).
- Une augmentation du pourcentage de prestataires ayant reçu une formation continue sur la santé infantile dans les 24 mois avant l'enquête (de 46 % à 52 %).
- Un pourcentage identique d'institutions disposant effectivement de tous les vaccins de base pour les enfants en 2013 et en 2018 (58 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 4.1** **Disponibilité des services de santé infantile**
- **Tableau 4.2** **Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - Soins curatifs et suivi de la croissance**
- **Tableau 4.3** **Disponibilité des services de santé infantile - services de vaccination**
- **Tableau 4.4** **Directives, personnel formé et équipement pour les services de soins curatifs infantiles**
- **Tableau 4.5** **Prévention des infections et capacité de diagnostic en laboratoire**
- **Tableau 4.6** **Disponibilité des médicaments et produits essentiels et prioritaires**
- **Tableau 4.7** **Directives, personnel formé et équipement pour les services de vaccination**
- **Tableau 4.8** **Disponibilité des vaccins**
- **Tableau 4.9** **Prévention des infections pour les services de vaccination**
- **Tableau 4.10** **Micro-planification de vaccination**
- **Tableau 4.11** **Stratégie de communication et mobilisation sociale pour les activités de vaccination**
- **Tableau 4.12** **Évaluation, examen et traitement des enfants malades**
- **Tableau 4.13** **Évaluation, examen et traitement des enfants malades**
- **Tableau 4.14** **Évaluations, examens et traitement pour les enfants malades, classés par diagnostic ou symptômes principaux**
- **Tableau 4.15** **Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services**
- **Tableau 4.16** **Appui aux prestataires des services de santé infantile**
- **Tableau 4.17** **Formation des prestataires des services de santé infantile**
- **Tableau 4.18** **Évolution des services de santé infantile**

Tableau 4.1 Disponibilité des services de santé infantile

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services de santé infantile spécifiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant :									Effectif d'institutions
	Les soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	Le suivi de la croissance	La vaccination infantile ¹	Les trois services de santé infantile de base	La supplémentation de routine en vitamine A	Les soins curatifs infantiles y compris le service dans la communauté	Le suivi de la croissance de l'enfant y compris le service dans la communauté	La vaccination infantile ¹ y compris le service dans la communauté	Les trois services de santé infantile de base y compris le service dans la communauté	
Type d'institution										
Hôpital	87	47	60	44	64	87	49	60	45	131
Centre de santé avec lit	96	54	65	48	75	96	54	66	49	163
Centre de santé sans lit	94	48	57	39	67	94	49	58	41	361
Dispensaire/CCS	99	65	74	56	84	99	68	79	63	352
Secteur										
Public	98	72	87	67	88	98	75	91	73	344
Privé sans but lucratif	90	41	43	28	66	90	41	44	29	173
Privé à but lucratif	94	38	45	29	59	94	39	46	31	302
Mixte	97	64	75	58	80	97	64	78	61	188
Département										
Ouest	91	39	58	32	62	91	39	58	33	367
Aire Métropolitaine	86	39	51	33	55	86	40	51	33	199
Reste Ouest	96	38	66	31	70	96	39	67	33	167
Sud-Est	97	68	62	58	78	97	68	64	59	69
Nord	98	53	50	46	67	98	53	50	46	107
Nord-Est	100	78	54	49	90	100	80	76	73	41
Artibonite	99	51	69	44	79	99	55	71	48	121
Centre	96	66	58	47	85	96	68	70	60	53
Sud	92	67	76	62	82	92	67	77	63	79
Grande-Anse	98	83	85	77	92	98	85	85	79	53
Nord-Ouest	99	68	90	68	87	99	70	91	70	86
Nippes	100	79	74	74	82	100	79	76	76	34
Ensemble	95	55	65	47	74	95	56	67	50	1 007

¹ Vaccination de routine des enfants : BCG, DiTePer/Pentavalent, poliomyélite (oral et injectable) et rougeole dans l'institution

Tableau 4.2 Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - Soins curatifs et suivi de la croissance

Parmi toutes les institutions de santé offrant des soins curatifs infantiles ambulatoires pour enfants malades et le suivi de la croissance, pourcentages fournissant le service dans l'institution un nombre indiqué de jours par semaine, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant le service des soins curatifs infantiles ambulatoires pendant :				Pourcentage d'institutions offrant le service de suivi de la croissance dans l'institution pendant :			Pourcentage d'institutions offrant le service de suivi de la croissance dans la communauté pendant :			Effectif d'institutions	
	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours	Effectif d'institutions	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours		
Type d'institution												
Hôpital	8	4	86	114	19	3	68	16	6	26	62	
Centre de santé avec lit	3	2	94	156	22	6	66	11	14	24	88	
Centre de santé sans lit	3	7	90	338	22	5	64	12	9	21	175	
Dispensaire/CCS	3	5	92	350	23	4	57	24	8	13	230	
Secteur												
Public	1	4	94	337	22	4	64	19	11	20	249	
Privé sans but lucratif	8	8	82	156	23	8	55	20	8	14	71	
Privé à but lucratif	5	5	89	283	21	3	60	17	7	17	115	
Mixte	2	3	95	182	25	4	62	15	7	19	121	
Département												
Ouest	7	6	85	333	16	5	65	10	8	18	141	
Aire Métropolitaine	8	5	84	172	8	3	78	10	8	23	78	
Reste Ouest	6	7	87	161	25	8	49	10	8	13	63	
Sud-Est	1	7	91	67	17	6	70	15	9	6	47	
Nord	5	6	90	105	33	0	60	16	12	21	57	
Nord-Est	2	2	95	41	12	6	81	34	22	34	32	
Artibonite	1	4	95	120	21	10	56	23	16	26	62	
Centre	0	0	100	51	26	6	63	23	6	26	35	
Sud	1	3	96	73	43	2	42	11	4	11	53	
Grande-Anse	0	10	90	52	11	5	84	14	2	25	44	
Nord-Ouest	2	2	94	85	28	3	42	35	7	5	58	
Nippes	3	0	97	34	19	0	67	7	7	22	27	
Ensemble	4	5	91	958	22	5	62	17	9	19	555	

¹ Certaines institutions offrent le service moins d'un jour par semaine. Par conséquent, la somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100 %.

Tableau 4.3 Disponibilité des services de santé infantile - services de vaccination

Parmi les institutions de santé offrant des services de vaccination infantile de routine, pourcentages offrant ce service dans l'institution un nombre indiqué de jours par semaine par type de vaccin et selon certaines caractéristiques, EPSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Polio oral						Polio injectable						DTePer						Rougeole					
	1-2 jours		3-4 jours		5+ jours		1-2 jours		3-4 jours		5+ jours		1-2 jours		3-4 jours		5+ jours		1-2 jours		3-4 jours		5+ jours	
	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%	Effectif d'institutions	%
Type d'institution																								
Hôpital	15	10	74	80	15	10	73	78	15	10	73	79	17	13	69	78	34	8	49	79	34	8	49	79
Centre de santé avec lit	23	7	61	112	25	7	59	108	23	8	61	112	23	7	62	107	48	6	25	111	48	6	25	111
Centre de santé sans lit	24	4	62	216	23	3	64	209	24	3	63	216	24	3	63	207	45	3	30	214	45	3	30	214
Dispensaire/CCS	19	3	62	278	19	3	62	273	19	4	62	278	21	4	59	276	31	3	39	277	31	3	39	277
Secteur																								
Public	17	4	71	312	17	5	70	310	17	4	70	312	18	5	68	309	38	4	41	310	38	4	41	310
Privé sans but lucratif	26	5	53	81	27	3	53	75	25	5	54	80	24	5	54	79	41	4	26	80	41	4	26	80
Privé à but lucratif	27	5	51	148	27	6	51	139	27	5	51	148	28	7	49	139	40	3	26	147	40	3	26	147
Mixte	19	6	65	145	19	6	66	144	19	5	66	145	20	5	65	141	36	6	38	144	36	6	38	144
Département																								
Ouest	24	5	56	224	24	6	56	213	24	5	56	223	25	5	55	209	44	4	25	221	44	4	25	221
Aire Métropolitaine	22	5	66	114	21	6	66	104	22	5	65	113	22	5	64	104	50	4	25	111	50	4	25	111
Reste Ouest	26	5	46	110	27	6	47	109	26	5	46	110	29	6	45	105	37	3	25	110	37	3	25	110
Sud-Est	16	5	70	44	16	5	70	44	14	5	73	44	14	5	73	44	34	2	48	44	34	2	48	44
Nord	26	2	67	54	26	2	67	54	26	2	67	54	28	4	62	53	50	0	37	54	50	0	37	54
Nord-Est	16	3	81	31	16	6	77	31	16	6	77	31	19	9	72	32	29	6	65	31	29	6	65	31
Artibonite	19	5	57	91	16	5	59	86	19	5	57	91	19	7	57	90	29	4	43	91	29	4	43	91
Centre	3	9	68	34	3	3	73	33	3	6	74	34	6	6	71	35	30	6	30	33	30	6	30	33
Sud	43	2	51	61	43	2	51	61	43	2	51	61	42	2	53	60	67	2	10	60	67	2	10	60
Grand- Anse	4	2	87	45	4	2	87	45	4	2	87	45	4	2	84	45	16	2	53	45	16	2	53	45
Nord- Ouest	20	6	65	78	21	8	62	77	21	8	62	78	20	9	61	76	27	8	48	78	27	8	48	78
Nippes	4	8	84	25	8	8	80	25	4	8	84	25	8	8	80	25	36	8	32	25	36	8	32	25
Ensemble	21	5	63	686	21	5	63	668	21	5	63	685	21	6	62	668	38	4	35	681	38	4	35	681

À suivre...

Tableau 4.3—Suite

Caractéristiques de base	BCG				Rotavirus			
	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours	Effectif d'institutions	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours	Effectif d'institutions
Type d'institution								
Hôpital	49	6	36	80	15	12	72	78
Centre de santé avec lit	53	6	17	111	22	8	61	111
Centre de santé sans lit	54	2	18	217	23	3	64	214
Dispensaire/CCS	38	2	25	267	19	4	61	278
Secteur								
Public	48	4	27	303	17	4	70	312
Privé sans but lucratif	48	4	15	84	25	5	54	80
Privé à but lucratif	50	1	14	146	25	6	51	144
Mixte	43	3	27	142	19	5	66	145
Département								
Ouest	52	3	16	224	23	5	57	219
Aire Métropolitaine	60	3	16	114	20	5	67	111
Reste Ouest	43	3	16	110	26	6	46	108
Sud-Est	37	2	44	43	14	5	73	44
Nord	54	0	30	54	26	4	65	54
Nord-Est	41	9	50	22	16	6	77	31
Aribonite	40	3	29	91	19	5	57	91
Centre	56	0	9	32	3	6	71	34
Sud	64	3	5	61	43	2	51	61
Grand- Anse	36	4	27	45	4	2	87	45
Nord- Ouest	34	6	33	78	21	8	62	78
Nippes	46	4	15	26	4	8	84	25
Ensemble	47	3	23	675	20	5	63	681

Note : Certaines institutions n'offrant le service que moins d'un jour par semaine, la somme peut ne pas atteindre 100%.

¹ Pentavalent = DiTePer + hépatite B + Hemophilus influenza B.

Tableau 4.4 Directives, personnel formé et équipement pour les services de soins curatifs infantiles

Parmi toutes les institutions de santé offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, pourcentage ayant déclaré posséder des directives recommandées, un personnel formé et des équipements, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions possédant des directives sur :	Pourcentage d'institutions disposant de personnel formé		Pourcentage d'institutions disposant de l'équipement suivant :								Effectif d'institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades
	La PCIME	Le suivi de la croissance	PCIME ¹	Suivi de la croissance ²	Balance pour enfants ³	Pèse-bébé ⁴	Ruban métrique ou toise	Thermomètre	Stéthoscope	Courbe de croissance	Minuterie	
Type d'institution												
Hôpital	18	23	32	40	74	81	89	98	100	40	80	114
Centre de santé avec lit	16	24	27	34	68	63	85	94	99	40	70	156
Centre de santé sans lit	17	19	24	33	62	55	82	97	100	42	74	338
Dispensaire/CCS	35	30	25	34	76	54	90	94	98	57	57	350
Secteur												
Public	30	33	29	43	80	65	94	93	99	62	64	337
Privé sans but lucratif	19	14	24	23	63	54	76	97	99	34	72	156
Privé à but lucratif	13	14	24	26	56	53	80	96	99	32	69	283
Mixte	30	33	26	40	77	63	92	97	99	53	69	182
Département												
Ouest	14	11	26	25	58	56	77	95	99	31	69	333
Aire Métropolitaine	13	9	28	27	58	55	72	95	99	29	71	172
Reste Ouest	15	13	23	22	59	57	82	96	99	33	67	161
Sud-Est	19	27	16	33	73	48	90	93	97	55	70	67
Nord	15	31	26	46	63	61	88	98	100	46	76	105
Nord-Est	22	32	39	51	68	66	93	95	98	73	71	41
Artibonite	40	25	23	31	79	63	92	91	99	43	61	120
Centre	29	41	25	37	69	69	92	98	100	63	61	51
Sud	38	30	23	34	84	60	95	100	99	53	63	73
Grande-Anse	27	44	27	44	87	58	98	92	96	69	71	52
Nord-Ouest	27	25	27	40	79	60	90	98	100	60	62	85
Nippes	29	44	38	53	85	65	91	100	100	71	76	34
Ensemble	23	24	26	34	70	59	86	96	99	47	68	958

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel et formation » et « équipement » pour évaluer l'état de préparation des services de santé en vue de fournir des services de santé préventifs et curatifs infantiles au sein de l'institution de santé selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Au moins un prestataire de services de santé infantile dans l'institution de santé enquêtée indique avoir reçu une formation continue dans le domaine de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir inclus des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

² Au moins un prestataire de services de santé infantile dans l'institution de santé interviewé indique avoir reçu une formation continue en suivi de la croissance au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir inclus des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Une balance avec une graduation de 250 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 250 grammes ou moins, qui permet à un adulte de peser un enfant en le tenant.

⁴ Une balance avec une graduation de 100 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 100 grammes, qui permet à un adulte de peser un enfant en le tenant.

Tableau 4.5 Prévention des infections et capacité de diagnostic en laboratoire

Parmi les institutions de santé offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, pourcentage ayant indiqué disposer d'outils de prévention des infections observés dans la salle de service le jour de l'enquête et pourcentage ayant la capacité d'effectuer des examens de diagnostic en laboratoire dans l'institution même, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Éléments de prévention des infections							Capacité de diagnostic en laboratoire			Effectif d'institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle ³	Hémo-globine ⁴	Paludisme ⁵		Microscopie des selles
Type d'institution												
Hôpital	66	80	64	61	80	83	67	24	83	96	89	114
Centre de santé avec lit	56	59	52	54	72	82	71	29	55	87	70	156
Centre de santé sans lit	54	61	49	53	71	84	73	29	45	81	54	338
Dispensaire/CCS	59	62	50	48	74	91	90	24	11	79	18	350
Secteur												
Public	54	58	46	46	69	85	83	31	33	89	36	337
Privé sans but lucratif	61	64	54	62	79	84	70	27	43	71	52	156
Privé à but lucratif	54	63	51	52	73	86	73	19	44	80	57	283
Mixte	68	74	63	57	78	91	85	31	40	87	49	182
Département												
Ouest	51	58	45	47	66	80	67	20	47	76	54	333
Aire Métropolitaine	52	57	46	49	69	78	64	19	55	81	65	172
Reste Ouest	51	59	45	46	64	81	71	21	37	71	43	161
Sud-Est	55	57	49	64	82	96	90	28	19	82	28	67
Nord	56	64	52	60	79	90	75	28	65	89	75	105
Nord-Est	61	66	51	63	78	90	83	51	39	98	54	41
Artibonite	59	61	50	40	66	88	85	27	23	80	28	120
Centre	61	69	57	47	75	84	80	29	33	94	55	51
Sud	64	71	60	70	82	85	74	27	44	93	55	73
Grande-Anse	67	73	62	62	81	92	92	27	23	92	19	52
Nord-Ouest	59	68	53	47	77	90	91	29	23	80	32	85
Nippes	82	85	79	53	88	97	94	35	41	91	44	34
Ensemble	58	63	52	52	73	86	78	26	39	83	47	958

Note : Les indicateurs relatifs à la capacité de diagnostic en laboratoire présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine des diagnostics pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de santé préventifs et curatifs au sein de l'institution, selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial, ou un pichet

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle avec sac poubelle en plastique

⁴ L'institution disposait d'équipements et de réactifs utilisables pour le colorimètre, l'hémoglobinomètre ou l'HemoCue.

⁵ L'institution disposait d'un test de diagnostic rapide quelque part dans l'institution ou d'un microscope en état de marche avec colorants et lames de verre disponibles pour effectuer la microscopie du paludisme.

⁶ L'institution disposait d'un microscope en état de marche avec lames de verre et solution de formol salin (pour la méthode de concentration) ou normal (pour la méthode directe) ou de soluté de Lugol.

Tableau 4.6. Disponibilité des médicaments et produits essentiels et prioritaires

Parmi les institutions de santé offrant des services de soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades, pourcentage où ces médicaments essentiels et prioritaires ont été observés comme étant disponibles dans l'institution le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	SRO ¹	Pourcentage d'institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades qui disposent de :												Effectif d'institutions offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	
		Médicaments essentiels						Médicaments prioritaires							
		Amoxicilline en sirop, suspension buvable, comprimé ou effervescent ¹	Cotrimoxazole en sirop, suspension buvable, comprimé ou effervescent	Paracétamol en sirop ou suspension buvable ¹	Capsules de vitamine A ¹	Métabendazole/Albendazole	Comprimés de zinc	Chloroquine	Ampicilline injectable	Ceftriaxone injectable	Gentamycine injectable	Benzathine pénicilline injectable			
Type d'institution															
Hôpital	69	93	89	80	51	89	42	74	75	86	83	62	114		
Centre de santé avec lit	69	85	84	74	54	93	41	79	47	64	51	47	156		
Centre de santé sans lit	69	84	82	78	51	85	37	79	30	46	25	28	338		
Dispensaire/CCS	69	82	85	81	71	84	48	87	18	25	10	27	350		
Secteur															
Public	71	85	83	78	73	85	53	87	34	39	28	36	337		
Privé sans but lucratif	71	83	83	80	46	89	32	78	34	54	32	32	156		
Privé à but lucratif	64	83	85	76	46	84	30	72	38	50	33	33	283		
Mixte	73	88	88	83	65	91	51	89	27	48	30	38	182		
Département															
Ouest	58	78	72	69	40	81	24	69	34	47	33	23	333		
Aire Métropolitaine	53	81	74	69	37	79	21	63	33	46	37	27	172		
Reste Ouest	63	74	69	69	43	83	26	75	34	48	29	20	161		
Sud-Est	69	82	81	76	67	91	49	84	24	30	25	27	67		
Nord	70	93	97	85	51	90	44	81	43	70	34	49	105		
Nord-Est	78	93	85	76	63	98	61	93	51	59	29	54	41		
Artibonite	59	82	89	88	62	77	36	89	23	28	18	33	120		
Centre	80	88	98	84	78	90	65	100	47	47	39	51	51		
Sud	96	92	97	85	82	97	58	88	40	51	36	37	73		
Grande-Anse	85	85	83	83	90	94	87	88	31	46	29	40	52		
Nord-Ouest	78	88	92	83	74	90	45	92	33	39	32	51	85		
Nippes	85	100	94	97	76	97	76	85	24	47	35	29	34		
Ensemble	69	85	84	79	59	87	43	82	34	46	31	35	958		

Note : Les médicaments essentiels comprennent les indicateurs relatifs aux médicaments et produits permettant d'évaluer le degré de préparation des services de soins préventifs et curatifs dans l'institution de santé, selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

SRO = Sels de réhydratation orale.

¹ Ces médicaments et produits font également partie des médicaments prioritaires pour les enfants.

Tableau 4.7 Directives, personnel formé et équipement pour les services de vaccination

Parmi les institutions de santé offrant des services de vaccination infantile, pourcentages ayant les directives du PEV, disposant de personnel qualifié et de l'équipement de base nécessaire pour les services de vaccination, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de vaccination infantile qui ont :						Effectif d'institutions offrant des services de vaccination infantile
	Des directives ¹	Du personnel formé ²	Réfrigérateur pour vaccins	L'équipement de base nécessaire pour les services de vaccination			
				Porte-vaccins avec conservateur de froid ³	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Seringues et aiguilles ⁴	
Type d'institution							
Hôpital	78	32	79	37	100	92	78
Centre de santé avec lit	74	35	74	51	92	87	106
Centre de santé sans lit	69	28	62	53	91	84	205
Dispensaire/CCS	70	44	72	47	93	91	262
Secteur							
Public	73	39	79	44	95	91	300
Privé sans but lucratif	61	25	60	59	87	87	75
Privé à but lucratif	68	27	54	60	88	80	136
Mixte	76	45	71	42	96	91	140
Département							
Ouest	58	29	53	67	89	81	211
Aire Métropolitaine	61	29	55	65	89	82	102
Reste Ouest	56	28	50	70	89	81	109
Sud-Est	77	23	84	53	100	98	43
Nord	89	39	78	28	94	89	54
Nord-Est	73	55	91	27	95	86	22
Artibonite	79	31	69	43	90	87	84
Centre	68	32	90	10	100	97	31
Sud	70	43	65	40	90	90	60
Grande-Anse	82	47	84	33	98	98	45
Nord-Ouest	74	47	78	62	96	91	77
Nippes	88	44	100	16	96	92	25
Ensemble	71	36	70	48	93	88	651

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les indicateurs faisant partie du personnel, de la formation continue et de l'équipement permettant d'évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de vaccination infantile de routine au sein de l'institution de santé selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Les directives nationales pour le Programme élargi de vaccination (PEV) ou d'autres directives relatives à l'immunisation.

² Au moins un prestataire de services de vaccination dans l'institution de santé interrogé indique avoir reçu une formation continue en PEV au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation continue doit avoir inclus des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Accepté si l'institution indique avoir acheté de la glace pour l'utiliser avec les porte-vaccins au lieu des conservateurs de froid.

⁴ Seringues jetables standard à usage unique avec des aiguilles ou des seringues autobloquantes avec des aiguilles.

Tableau 4.8 Disponibilité des vaccins

Parmi les institutions de santé offrant des services de vaccination infantile et stockant les vaccins dans l'institution, pourcentage ayant des vaccins non périmés observés le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de vaccination infantile et stockant les vaccins où les vaccins suivants ont été observés									Effectif d'institutions qui offrent des services de vaccination infantile et qui stockent les vaccins observés
	Pentavalent ¹	DiTePer	Pentavalent ou DiTePer	Polio oral	Polio injectable	Vaccin contre la rougeole	Vaccin BCG	Rotavirus	Tous les vaccins infantiles de base ²	
Type d'institution										
Hôpital	90	81	97	82	86	82	78	89	56	73
Centre de santé avec lit	92	88	98	90	87	80	83	86	59	90
Centre de santé sans lit	92	83	96	89	85	78	78	85	57	157
Dispensaire/CCS	84	78	91	82	82	78	78	87	59	217
Secteur										
Public	87	82	94	81	83	78	76	85	54	272
Privé sans but lucratif	87	78	93	87	84	76	75	85	60	55
Privé à but lucratif	86	79	91	88	86	73	82	86	61	93
Mixte	94	85	98	92	86	86	86	92	64	118
Département										
Ouest	91	74	95	83	83	67	74	81	48	149
Aire Métropolitaine	87	72	94	80	85	69	85	85	55	78
Reste Ouest	94	77	97	86	82	65	63	77	41	71
Sud-Est	95	93	100	80	95	93	93	98	63	40
Nord	94	83	94	94	90	88	75	88	71	48
Nord-Est	91	91	95	82	82	91	82	91	64	22
Artibonite	65	75	86	80	59	72	61	80	36	69
Centre	90	90	97	94	87	94	81	77	68	31
Sud	96	91	96	89	93	83	96	93	74	46
Grande-Anse	85	95	98	88	88	83	93	93	68	40
Nord-Ouest	94	73	94	84	87	75	73	91	54	68
Nippes	92	88	100	96	100	96	100	92	92	25
Ensemble	88	82	95	85	84	79	79	87	58	537

Note : Les données présentées dans ce tableau comprennent les indicateurs faisant partie des médicaments et produits permettant d'évaluer le degré de préparation des institutions à fournir des services de vaccination infantile de routine au sein de l'institution de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Pentavalent DiTePer + hépatite B + Haemophilus influenzae B

² Au moins un flacon ou une ampoule non périmée de chaque vaccin de DiTePer/pentavalent, vaccin oral de la polio, vaccin injectable de la polio, vaccin de la rougeole et vaccin du BCG et avec diluants disponibles

Tableau 4.9 Prévention des infections pour les services de vaccination

Parmi les institutions de santé offrant des services de vaccination infantile, pourcentage de celles qui disposent des éléments indiqués sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de vaccination infantile disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections								Effectif d'institutions offrant des services de vaccination infantile
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type d'institution									
Hôpital	56	67	54	45	73	58	100	22	78
Centre de santé avec lit	44	46	39	32	53	55	92	23	106
Centre de santé sans lit	51	57	46	42	62	61	91	27	205
Dispensaire/CCS	55	57	49	39	68	81	93	26	262
Secteur									
Public	48	53	42	34	59	67	95	26	300
Privé sans but lucratif	52	52	45	45	63	63	87	23	75
Privé à but lucratif	56	61	52	46	71	66	88	19	136
Mixte	58	62	53	43	68	72	96	29	140
Département									
Ouest	43	45	35	37	54	59	89	18	211
Aire Métropolitaine	43	42	36	35	58	50	89	14	102
Reste Ouest	42	47	34	38	51	67	89	21	109
Sud-Est	37	44	35	44	65	67	100	16	43
Nord	57	65	54	43	70	69	94	28	54
Nord-Est	55	59	50	36	68	77	95	36	22
Artibonite	54	55	45	30	58	65	90	30	84
Centre	68	65	61	32	68	61	100	45	31
Sud	57	62	53	58	77	70	90	23	60
Grande-Anse	56	73	56	51	73	76	98	24	45
Nord-Ouest	60	67	56	34	67	79	96	27	77
Nippes	80	76	76	44	84	88	96	48	25
Ensemble	52	56	47	39	64	67	93	25	651

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial, ou un pichet

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle avec sac poubelle en plastique

Tableau 4.10 Micro planification de vaccination

Parmi les institutions de santé offrant les services de vaccination, pourcentage d'institution possédant un document de microplanification de vaccination, et parmi celles possédant ce document, pourcentage dont le document contient certaines informations spécifiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions possédant un document de micro-planification de vaccination	Parmi les institutions avec un document de micro-planification de vaccination, pourcentage dont le document contient des informations sur ¹ :						Effectif d'institutions avec un document de micro-planification de vaccination
		Effectif d'institutions	Carte de l'aire desservie	Population cible	Type de stratégie avancée	Horaire de la stratégie avancée	Lieu de la stratégie avancée	
Type d'institution								
Hôpital	54	78	69	86	71	71	76	42
Centre de santé avec lit	56	106	70	76	63	61	65	59
Centre de santé sans lit	57	205	71	76	56	61	63	117
Dispensaire/CCS	48	262	76	86	73	70	75	125
Secteur								
Public	53	300	80	87	72	74	77	159
Privé sans but lucratif	59	75	61	68	50	61	57	44
Privé à but lucratif	43	136	64	78	59	57	62	58
Mixte	58	140	68	79	63	59	67	82
Département								
Ouest	47	211	56	63	40	48	51	100
Aire Métropolitaine	48	102	55	65	39	43	47	49
Reste Ouest	47	109	57	61	41	53	55	51
Sud-Est	44	43	89	95	68	63	63	19
Nord	74	54	88	98	85	85	85	40
Nord-Est	73	22	75	75	81	75	81	16
Artibonite	57	84	73	88	73	77	71	48
Centre	68	31	76	81	71	67	76	21
Sud	27	60	56	69	50	56	63	16
Grande-Anse	67	45	80	93	77	73	83	30
Nord-Ouest	53	77	78	88	75	72	78	41
Nippes	52	25	100	100	92	69	92	13
Ensemble	53	651	72	81	65	66	69	343

¹ Observé le jour de la visite des agents de collecte

Tableau 4.11 Stratégie de communication et mobilisation sociale pour les activités de vaccination

Pourcentage d'institutions de santé ayant une stratégie de communication et de mobilisation sociale pour les activités de vaccination, et parmi celles possédant cette stratégie, pourcentage utilisant certains types de stratégies, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions possédant une stratégie de communication et mobilisation sociale	Effectif des institutions	Parmi les institutions avec une stratégie de communication et de mobilisation sociale, pourcentage utilisant certains types de stratégie :								Effectif d'institutions avec une stratégie de communication et de mobilisation sociale
			Professionnel de santé	Agent de santé communautaire	Chefs de village	Crieurs	Églises	Écoles	Rencontre communautaire	Autre	
Type d'institution											
Hôpital	82	78	17	69	8	64	42	31	19	17	64
Centre de santé avec lit	83	106	13	65	6	77	39	27	18	15	88
Centre de santé sans lit	85	205	9	50	5	75	38	25	24	9	174
Dispensaire/CCS	94	262	7	51	6	82	60	33	29	11	245
Secteur											
Public	91	300	11	58	7	79	50	29	26	11	272
Privé sans but lucratif	81	75	8	54	5	79	49	30	23	10	61
Privé à but lucratif	79	136	11	48	4	71	37	24	20	10	108
Mixte	93	140	8	53	6	78	52	34	27	15	130
Département											
Ouest	77	211	11	50	5	69	27	14	21	10	163
Aire Métropolitaine	72	102	15	52	5	68	25	15	23	10	73
Reste Ouest	82	109	8	49	4	70	29	13	19	11	90
Sud-Est	91	43	10	46	8	69	64	41	23	15	39
Nord	91	54	6	61	8	76	59	49	27	14	49
Nord-Est	100	22	9	82	5	86	59	41	18	18	22
Artibonite	96	84	10	57	6	77	48	26	25	12	81
Centre	90	31	7	61	4	79	32	11	18	4	28
Sud	87	60	4	35	2	92	65	35	21	19	52
Grande-Anse	96	45	12	67	7	81	67	49	33	7	43
Nord-Ouest	95	77	12	59	10	83	51	35	39	7	73
Nippes	88	25	18	55	0	82	64	41	14	14	22
Ensemble	88	651	10	55	6	77	48	30	25	12	571

Tableau 4.12 Évaluation, examen et traitement des enfants malades

Parmi les enfants malades dont les consultations auprès d'un prestataire de santé ont été observées, pourcentages pour lesquels l'évaluation, l'examen ou l'intervention indiquée était une composante de la consultation, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Qualification du prestataire									
Consultation effectuée par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste	99	90	75	37	77	73	76	76	76
Consultation effectuée par un professionnel en soins infirmiers, y compris une infirmière spécialiste, auxiliaire infirmière et sage-femme	0	10	25	63	23	26	24	24	24
Consultation effectuée par autre cliniciens	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger									
Incapacité à manger ou à boire quoi que ce soit	17	22	21	18	17	19	20	24	20
Vomissements	20	25	27	26	23	31	24	23	25
Convulsions	3	4	5	2	4	4	3	4	4
Tous les signes généraux de danger	0	0	1	1	1	1	0	0	0
Antécédents : évaluation du symptôme principal									
Toux ou difficulté à respirer	59	62	68	69	63	66	66	65	65
Diarrhée	22	34	39	31	31	36	31	31	32
Fièvre	57	64	70	68	66	71	66	58	65
Les 3 principaux symptômes ¹	13	20	26	21	21	23	20	18	20
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	4	3	6	4	4	6	4	6	5
Les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	1	1	2	1	1	3	1	0	1
Antécédents : autre évaluation									
Interrogé sur le statut VIH de la mère	3	2	3	2	3	3	2	3	3
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	2	1	2	1	2	2	1	2	2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	1	3	2	1	1	2	2	2	2
Examen médical									
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	94	90	94	95	93	96	92	96	94
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	16	18	20	9	15	22	14	15	16
Toute évaluation de la température	94	92	96	96	94	97	93	97	95
Comptage de la respiration (souffle) pendant 60 secondes	29	18	23	20	23	22	27	20	23
Ausculte avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	79	72	75	71	72	75	81	70	75
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	14	11	14	9	10	17	10	17	13
Vérification de la pâleur par examen des paumes	9	5	6	4	6	7	7	5	6
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	53	50	45	42	47	52	48	45	48
Examen de la bouche de l'enfant	26	11	20	16	17	20	22	17	19
Examen de la raideur de la nuque	5	3	3	2	3	3	3	4	3
Examen de l'oreille de l'enfant	17	10	18	17	13	18	21	13	16
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	14	7	13	9	12	12	11	10	11
Déshabillage de l'enfant pour examen	44	30	30	20	31	29	33	33	32
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	9	5	4	5	7	6	4	7	6
Vérification de l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	19	12	14	8	14	12	15	13	14
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant									
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	14	18	19	16	16	16	15	22	17
Continuer à nourrir l'enfant	16	12	17	13	14	14	15	19	15
Symptômes nécessitant un retour immédiat	10	5	4	4	6	4	6	6	6
Effectif d'observations d'enfants malades	578	354	787	447	764	357	605	440	2 166

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

² Le prestataire ou un autre personnel de santé de l'institution a été observé en train de prendre la température de l'enfant, ou l'institution disposait d'un système permettant de prendre la température des enfants malades avant d'être auscultés.

Tableau 4.13 Évaluation, examen et traitement des enfants malades

Parmi les enfants malades dont les consultations auprès d'un prestataire de santé ont été observées, pourcentages pour lesquels l'évaluation, l'examen ou l'intervention indiquée était une composante de la consultation, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Qualification du prestataire			Ensemble
	Consultation effectuée par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste	Consultation effectuée par un professionnel en soins infirmiers, y compris une infirmière spécialiste, infirmière auxiliaire et sage-femme	Consultation effectuée par autre cliniciens	
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger				
Incapacité à manger ou à boire quoi que ce soit	20	19	0	20
Vomissements	23	29	20	25
Convulsions	4	3	0	4
Tous les signes généraux de danger	0	0	0	0
Antécédents : évaluation du symptôme principal				
Toux ou difficulté à respirer	62	73	40	65
Diarrhée	30	40	36	32
Fièvre	64	69	80	65
Les 3 principaux symptômes ¹	18	28	0	20
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	4	7	0	5
Les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	1	3	0	1
Antécédents : autre évaluation				
Interrogé sur le statut VIH de la mère	3	2	0	3
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	2	1	0	2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	2	1	0	2
Examen médical				
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	94	93	100	94
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	17	13	16	16
Toute évaluation de la température	95	95	100	95
Comptage de la respiration (souffle) pendant 60 secondes	25	18	0	23
Ausculte avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	77	68	44	75
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	14	9	0	13
Vérification de la pâleur par examen des paumes	7	4	24	6
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	49	42	44	48
Examen de la bouche de l'enfant	22	11	0	19
Examen de la raideur de la nuque	4	1	0	3
Examen de l'oreille de l'enfant	17	14	0	16
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	11	11	0	11
Déshabillage de l'enfant pour examen	34	25	24	32
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	6	5	24	6
Vérification de l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	15	9	0	14
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant				
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	16	18	20	17
Continuer à nourrir l'enfant	16	14	24	15
Symptômes nécessitant un retour immédiat	6	4	24	6
Effectif d'observations d'enfants malades	1 642	519	5	2 166

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

² Le prestataire ou un autre personnel de santé de l'institution a été observé en train de prendre la température de l'enfant, ou l'institution disposait d'un système permettant de prendre la température des enfants malades avant d'être auscultés.

Tableau 4.14. Évaluations, examens et traitement pour les enfants malades, classés par diagnostic ou symptômes principaux

Parmi les enfants malades dont les consultations auprès d'un prestataire ont été observées, pourcentage diagnostiqué avec des maladies ou symptômes spécifiques selon les critères d'évaluation de la PCIME et le type d'examen et/ou traitement, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Maladie respiratoire		Toux ou autres maladies des voies respiratoires supérieures		Gastro-intestinal		Maladie		Infection de l'oreille	Avait au moins un des symptômes/maladies ²	N'avait aucun des symptômes/maladies	Tous les enfants observés
	Pneumonie/broncho-pneumonie	Spasme/asthme bronchique	Fièvre	Paludisme ⁵	Diarrhée sans déshydratation	Diarrhée avec déshydratation						
Évaluation PCIME												
3 principaux symptômes ¹	21	33	27	33	31	34	9	25	16	20		
3 signes généraux de danger ³	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0		
Consommation de boissons et habitudes alimentaires actuelles	24	17	30	22	36	48	21	32	31	31		
Il a été recommandé au responsable de l'enfant de continuer à l'alimenter et d'augmenter l'apport en liquides	12	5	7	5	5	24	7	7	5	6		
Examen médical												
Température	98	96	97	94	95	100	94	95	95	95		95
Fréquence respiratoire	26	30	24	14	25	26	31	25	21	23		23
Déshydratation	8	36	11	9	19	45	3	14	11	11		13
Anémie	66	59	51	52	50	66	37	52	47	47		49
Oreille (examen dans et derrière l'oreille)	36	18	21	8	18	16	84	24	18	21		21
Cédème	6	5	5	7	6	19	6	6	6	6		6
Orienté pour test en laboratoire	47	46	38	83	40	43	30	38	36	37		37
Écoute la poitrine avec un stéthoscope	91	75	72	85	77	64	72	78	71	75		75
Raideur de la nuque	3	4	6	2	5	3	2	4	3	3		3
Traitement												
Orienté à l'extérieur ou admis	3	0	2	2	3	12	2	3	3	3		3
Tout antibiotique	62	55	49	37	44	47	80	46	34	41		41
Antibiotique injectable	5	0	1	0	1	0	1	1	1	1		1
Antibiotique par voie orale	59	55	48	37	44	47	80	46	33	40		40
Tout antipaludique	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0		0
Chloroquine orale	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0		0
Bronchodilatateur par voie orale	21	18	3	4	2	4	0	5	1	3		3
Médicament oral pour le traitement symptomatique	62	36	74	69	40	45	45	56	32	44		44
Réhydratation orale (SRO)	1	13	11	6	29	78	1	13	5	9		9
Liquide intraveineux	5	0	1	2	1	6	0	1	0	1		1
Zinc	1	5	3	4	13	25	2	5	1	3		3
Signes ou symptômes décrits exigeant un retour immédiat	7	5	3	7	5	5	5	5	6	6		6
Visite de suivi suggérée	38	31	32	40	41	31	33	36	34	35		35
Effectif d'enfants⁴	60	23	277	46	291	44	83	1 138	1 028	2 166		

¹ Les trois principaux symptômes de la PCIME sont : la toux/ difficultés respiratoires, la diarrhée et la fièvre.

² Le total peut être supérieur au nombre d'enfants ayant, au moins, un symptôme car un enfant peut avoir plusieurs symptômes ou maladies.

³ Les trois signes généraux de danger de la PCIME sont : l'incapacité à manger/boire, les vomissements constants et la convulsion fébrile.

⁴ Un enfant peut figurer dans plusieurs diagnostics ; par conséquent, les chiffres dans les colonnes individuelles peuvent être supérieurs au nombre total d'enfants observés.

⁵ Le paludisme se réfère au diagnostic indiqué par le prestataire et peut se baser sur le test de diagnostic rapide (TDR), la microscopie ou le diagnostic clinique. L'équipe de l'enquête ne vérifie pas ces informations.

Tableau 4.15 Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services

Parmi les responsables d'enfants malades interviewés, pourcentage qui considéreraient certaines questions de service spécifiques comme des problèmes importants pour eux le jour de la visite, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Problème	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Mauvais comportement/ attitude du prestataire	2	1	1	0	2	0	0	1	1
Explication insuffisante sur la maladie de l'enfant	2	2	3	1	3	2	1	3	2
Longue attente pour voir le prestataire	16	7	9	8	13	7	11	8	10
Impossibilité de discuter des problèmes	4	3	5	3	3	2	4	6	4
Médicaments non disponibles dans l'institution	8	3	5	1	7	4	3	3	5
Jours d'ouverture de l'institution limités	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	3	2	2	1	3	2	1	2	2
Institution pas propre	5	0	1	1	4	0	0	1	2
Services coûteux	2	2	2	2	2	1	3	2	2
Protection visuelle insuffisante	1	0	1	0	1	1	1	0	1
Protection auditive insuffisante	1	1	2	0	2	1	1	0	1
Effectif de responsables d'enfants malades interviewés	578	354	787	447	764	357	605	440	2 166

Tableau 4.16 Appui aux prestataires des services de santé infantile

Parmi les prestataires des services de santé infantile interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation dans le domaine de leur travail et une supervision personnelle pendant les périodes spécifiées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif de prestataires interviewés
	Une formation sur la santé infantile des enfants au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Une formation sur la santé infantile au cours des 24 mois et une supervision personnelle au cours des 6 mois avant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	44	74	34	516
Centre de santé avec lit	49	77	41	463
Centre de santé sans lit	53	69	40	807
Dispensaire/CCS	60	76	49	575
Secteur				
Public	53	77	43	937
Privé sans but lucratif	49	71	39	367
Privé à but lucratif	49	67	35	592
Mixte	56	77	47	465
Département				
Ouest	48	67	34	882
...Aire Métropolitaine	50	65	34	481
...Reste Ouest	46	69	35	400
Sud-Est	50	73	40	113
Nord	46	73	37	297
Nord-Est	63	84	56	115
Artibonite	51	76	43	254
Centre	53	75	42	134
Sud	51	74	40	195
Grande-Anse	63	89	58	114
Nord-Ouest	65	84	58	177
Nippes	56	76	49	80
Ensemble	52	73	41	2 361

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation comprend des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations au prestataire.

Tableau 4.17. Formation des prestataires des services de santé infantile

Parmi les prestataires des services de santé infantile interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation sur des sujets liés à la santé infantile pendant les périodes précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques. EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires des services de santé infantile ayant déclaré avoir reçu une formation continue sur :												Effectif de prestataires des services de santé infantile interviewés	
	La PEV/Chaîne du froid		La PCIME		Le diagnostic du paludisme		Le traitement du paludisme		Les IRA		Le diagnostic ou traitement de la diarrhée			
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment		
Type d'institution														
Hôpital	10	24	10	28	28	47	24	43	11	26	14	33	516	
Centre de santé avec lit	12	26	9	25	34	53	31	49	9	21	14	30	463	
Centre de santé sans lit	13	32	10	30	45	61	40	56	10	25	15	35	807	
Dispensaire/CCS	23	42	14	42	52	70	47	65	11	32	14	42	575	
Secteur														
Public	16	33	11	33	40	59	36	55	10	28	15	36	937	
Privé sans but lucratif	11	26	11	30	36	58	32	51	9	25	14	35	367	
Privé à but lucratif	12	29	11	30	41	57	36	52	11	26	14	33	592	
Mixte	18	34	10	31	46	61	42	57	11	25	15	36	465	
Département														
Ouest	13	30	10	29	38	56	33	50	11	26	15	35	882	
Aire Métropolitaine	13	32	10	31	39	57	32	50	11	28	16	39	481	
Reste Ouest	13	28	10	26	37	55	34	50	11	24	14	30	400	
Sud-Est	13	31	9	32	39	61	37	58	10	24	11	35	113	
Nord	11	24	11	25	36	49	32	47	10	22	14	29	297	
Nord-Est	18	40	14	39	49	65	41	60	12	36	18	39	115	
Arbonne	14	32	10	39	41	63	37	57	10	30	14	42	254	
Centre	13	26	9	25	33	53	31	49	11	26	15	30	134	
Sud	16	36	11	36	41	62	38	57	7	24	10	30	195	
Grande-Anse	23	35	11	34	53	70	51	66	11	27	14	36	114	
Nord-Ouest	22	37	14	35	52	67	49	65	8	26	18	40	177	
Nippes	17	37	15	36	44	62	41	60	14	28	14	38	80	
Ensemble	14	31	11	31	41	59	36	54	10	26	14	35	2 361	

Note : PEV = Programme élargi de vaccination ; PCIME = prise en charge intégrée des maladies de l'enfant ; IRA = infection respiratoire aiguë

Tableau 4.18 Évolution des services de santé infantile

Évolution des principaux indicateurs des services de santé infantile dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS I et l'EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de santé infantile	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des :		
- Soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades	94	95
- Services de surveillance de la croissance des enfants	66	56
- Services de vaccination des enfants	71	67
Pourcentage d'institutions disposant effectivement de tous les vaccins infantiles de base (DiTePer/Pentavalent, Polio ¹ , Rougeole, BCG) parmi celles déclarant offrir des services de vaccination aux enfants	58	58
Pourcentage d'institutions disposant d'équipement en état de fonctionnement et de réactifs pour mesurer le taux d'hémoglobine dans le sang parmi celles déclarant offrir des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	33	39
Pourcentage d'institutions disposant d'équipement en état de fonctionnement et de réactifs pour diagnostiquer le paludisme parmi celles déclarant offrir des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	42	83
Pourcentage d'institutions disposant d'équipement en état de fonctionnement et de réactifs pour réaliser la microscopie des selles parmi celles déclarant offrir des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	31	47
Pourcentage de prestataires ayant reçu une formation continue sur la santé infantile au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête.	46	52

¹ Pour l'EPSSS-II, le vaccin de la polio inclut les formes orale et injectable

Principaux résultats

- Parmi les 1 007 institutions enquêtées, 74 % ont déclaré fournir une méthode temporaire moderne de PF et 6 % la stérilisation masculine ou féminine.
- Parmi les institutions offrant des services de planification familiale, la quasi-totalité fournissaient, prescrivait ou conseillaient les clientes sur les injectables (99 %), le condom masculin (98 %) et les pilules contraceptives (95 %). Par contre, seulement 37 % des institutions fournissaient ces services pour la vasectomie et 28 % pour la pilule contraceptive d'urgence.
- Parmi les institutions ayant déclaré fournir une méthode moderne de PF, 58 % disposaient de directives et normes sur la PF et 45 % d'au moins un membre du personnel ayant reçu une formation continue sur la PF au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête.
- Parmi les femmes dont la première visite de planification familiale a été observée, 74 % avaient eu leur pression artérielle mesurée et 62 % avaient été pesées.
- Pour seulement 15 % des clientes en planification familiale dont la consultation a été observée, les trois critères de discrétion et de confidentialité étaient réunis pendant la consultation
- Parmi toutes les clientes de PF dont la consultation a été observée, les problèmes des effets secondaires n'ont été abordés que dans 34 % des cas.

Hàïti, avec un PIB par habitant très faible (765 dollars en 2017), reste le pays le plus pauvre du continent américain. Les carences en services essentiels y sont criantes. Plus de la moitié des 11 millions d'habitants vivent avec moins de 1 dollar par jour et environ 80 % avec moins de 2 dollars » (Banque Mondiale 2019a). La maîtrise de la croissance de la population haïtienne demeure un problème crucial pour le pays au vu des indicateurs cités plus haut et du niveau élevé de l'Indice Synthétique de Fécondité, soit 3,0 enfants par femme, alors que le nombre idéal moyen d'enfants désirés par les femmes de 15-49 ans est de 2,8 selon la dernière EMMUS (EMMUS 2016-2017).

Les services de Planification Familiale (PF) sont offerts en Haïti depuis plus d'une quarantaine d'années ; cependant la prévalence de l'utilisation de méthodes modernes de PF reste encore faible. Selon la dernière EMMUS, parmi les femmes de 15-49 ans en union, seulement 32 % utilisaient une méthode moderne de contraception et 38 % avaient des besoins non satisfaits en matière de planification familiale dont 15 % pour espacer et le reste pour limiter les naissances. Le plan stratégique national de santé de la reproduction et de la planification familiale 2013-2016, publié en 2012 par le MSPP, s'est fixé pour objectif de faire baisser le taux des besoins non satisfaits à environ 10 % (MSPP 2012).

Dans un tel contexte, la planification familiale revêt donc toute son importance et, en particulier, l'amélioration de l'offre des services en constitue un élément essentiel. Le MSPP considère que « la Planification Familiale est un volet de la Santé de la Reproduction et un élément du Paquet de Services à

offrir à la communauté » et « fait injonction aux institutions sanitaires privées et publiques du pays d'offrir gratuitement des services de Planification Familiale à la population haïtienne »

Selon le manuel des normes de Santé Maternelle et Planification Familiale du MSPP, ce programme vise différents segments de la population :

- Les couples qui désirent être informés en matière de planification familiale ou la pratiquer ;
- Les femmes qui ont des besoins en Santé de la Reproduction et sexuelle ;
- Les femmes en âge de procréer sexuellement actives et qui veulent éviter une grossesse non désirée, ou qui cherchent à espacer leurs grossesses et qui sont donc à la recherche d'une méthode d'espacement des naissances ;
- Les hommes en âge de procréer qui veulent assurer eux-mêmes ou partager avec leur partenaire la responsabilité du contrôle des naissances, soit en choisissant une méthode masculine, soit en encourageant leur partenaire à choisir et à utiliser une méthode contraceptive efficace ;
- Les hommes et les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants et qui optent pour une méthode définitive de contraception chirurgicale ;
- Les jeunes qui ont des besoins en santé sexuelle et en Santé de la Reproduction ; et
- Les couples qui ont des besoins en matière de procréation.

Une notion importante prônée par le MSPP dans le cadre de la prestation des services de Planification Familiale est celle de la qualité des soins. Elle couvre différents éléments :

- Choix de la méthode parmi un éventail possible ;
- Information donnée au client ;
- Compétence technique du personnel ;
- Relations interpersonnelles pour une bonne interaction client/prestataire ;
- Mécanisme établi pour assurer la continuité ou le suivi de la méthode ;
- Accessibilité, acceptabilité et complexité des services.

Pour accroître le taux actuel d'utilisation des méthodes de PF, il est nécessaire d'atteindre une plus large fraction de la population, de la fidéliser et d'offrir des services de qualité.

L'EPSSS a donc cherché à évaluer la situation actuelle de nombreux éléments qui peuvent contribuer à une utilisation efficace et continue des méthodes contraceptives tels que :

- la disponibilité des services de PF et leur fréquence ;
- la gamme détaillée des méthodes disponibles ;
- le degré de formation du personnel en matière de PF et leur disponibilité ;
- le matériel de base nécessaire pour fournir la PF ;
- les éléments de prévention des infections lors de la prestation des services de PF ;
- la qualité de l'entretien et de l'examen physique des clientes ;
- le suivi des clientes et la gestion du système de PF ;
- le contenu et la justesse des conseils et discussions lors des consultations ;
- le degré de connaissance des clientes en matière de PF.

Ce chapitre présente des données détaillées sur ces différents éléments, en vue de mesurer la disponibilité et la qualité des services de PF en Haïti.

5.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Comme pour tous les services de santé, un accès facile aux méthodes de planification familiale favorise leur adoption et leur utilisation. La facilité d'accès est particulièrement importante pour les méthodes qui nécessitent des approvisionnements plus ou moins fréquents, tels que les pilules, les préservatifs et les contraceptifs injectables.

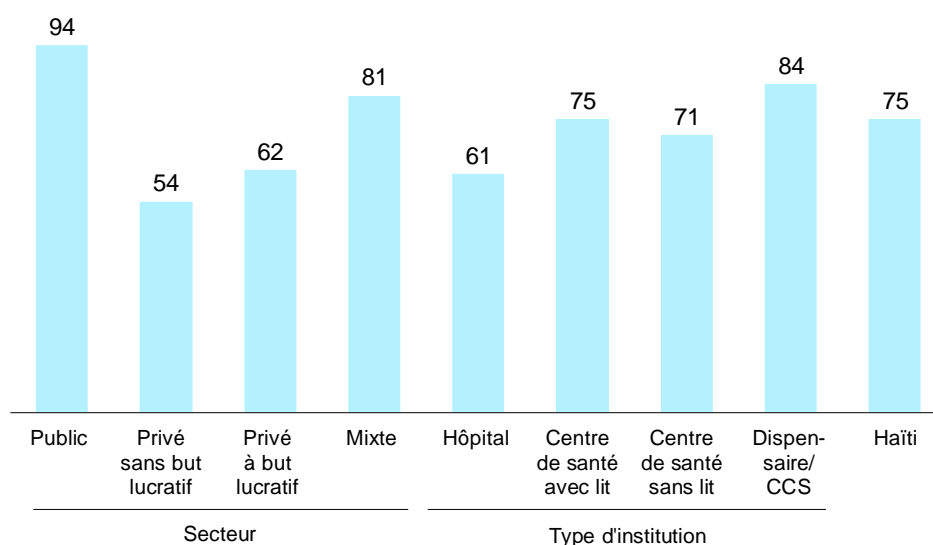
Le **tableau 5.1** et le **graphique 5.1** présentent, parmi toutes les institutions de santé, le pourcentage de celles ayant déclaré fournir, prescrire ou conseiller les clientes soit, sur les méthodes temporaires, soit sur les méthodes permanentes de planification familiale, soit encore sur l'ensemble des méthodes.

On constate que 75 % des institutions offrent une méthode quelconque de planification familiale. Ce pourcentage est plus élevé dans les dispensaires/CCS (84 %), les institutions du secteur public (94 %) et dans celles du Nord-Est, du Nord-Ouest (88 % dans les deux cas) et de la Grande-Anse (89 %). À l'opposé, l'offre est un peu plus faible dans les hôpitaux (61 %), les institutions du secteur privé (54 % et 62 %), dans celles de l'Ouest (69 %) et du Nord (59 %). En outre, à l'exception de la stérilisation masculine ou féminine qui n'est conseillée et réalisée que dans 33 % des institutions, en particulier dans les hôpitaux (39 %), les départements du Nord-Est (51 %), du Centre (49 %) et du Sud (48 %), environ les trois quarts des institutions (75 %) offrent, au sens large, des méthodes modernes, temporaires ou permanentes.

Si l'on considère l'ensemble des méthodes modernes, on constate que les trois quarts des institutions (75 %) ont déclaré les fournir, les prescrire ou les conseiller aux clients/tes. La quasi-totalité des institutions du secteur public offrent ces méthodes (94 %), viennent ensuite celles du secteur mixte, dans un pourcentage également élevé, bien qu'un peu plus faible (81 %). C'est dans le secteur privé, en particulier dans le secteur sans but lucratif (54 %) que l'offre est la plus faible. Un peu plus de 8 dispensaires/CCS sur 10 (84 %) offrent également ces méthodes. Par contre, dans les hôpitaux l'offre est relativement plus faible (61 %). Dans les départements, l'offre pour ces méthodes reste relativement élevée, avec cependant des pourcentages moindres dans le Centre (72 %), l'Ouest (69 %), en particulier dans l'Aire Métropolitaine (65 %) et le Nord (59 %).

En outre, 45 % des institutions de santé fournissent des conseils sur l'abstinence périodique (rythme). On note des variations selon les caractéristiques considérées : c'est dans les hôpitaux (37 %), les institutions du secteur privé (32 % -34 %), celles des départements de l'Ouest (40 %) et du Nord (35 %) que l'offre de ces services est la plus faible

Graphique 5.1 Pourcentage d'institutions de santé offrant une méthode moderne temporaire ou permanente de planification familiale



EPSSS Haïti 2017-2018

5.1.1 Disponibilité des méthodes modernes

Le **tableau 5.2** renseigne sur le pourcentage d'institutions ayant déclaré seulement offrir (et non prescrire ou conseiller) une méthode moderne de planification familiale, qu'il s'agisse de méthodes temporaires, permanentes ou de l'ensemble des méthodes modernes, selon le type d'institutions, le secteur et le département.

Les trois quarts des institutions de santé environ (74 %), ont déclaré offrir une méthode moderne temporaire et 6 % que leurs prestataires réalisaient la stérilisation féminine ou masculine dans l'institution même. Globalement, 74 % des institutions ont déclaré offrir une méthode moderne, qu'elle soit temporaire ou permanente. Le niveau de cette offre varie selon le type d'institutions, de 60 % dans les hôpitaux à 82 % dans les dispensaires. On note aussi des variations selon le secteur, le pourcentage d'institutions offrant l'ensemble des méthodes modernes étant plus élevé dans le public (93 %) et le mixte (81 %) que dans le privé, en particulier dans le privé sans but lucratif (52 %). L'analyse par département fait apparaître des écarts : le pourcentage d'établissements ayant déclaré offrir les méthodes modernes varie de 88 % dans le Nord-Ouest et le Nord-Est respectivement ainsi que de 89 % dans la Grande-Anse à 59 % dans le Nord et 69 % dans l'Ouest.

La stérilisation féminine et masculine a été déclarée offerte dans 6 % des institutions. Elle est surtout réalisée dans les hôpitaux (26 %), dans les institutions du Nord (10 %) et du Centre (11 %).

5.1.2 Fréquences des services de planification familiale

L'offre d'un éventail de méthodes de PF ne constitue pas une condition suffisante pour garantir la satisfaction des besoins des utilisateurs/utilisatrices ; la fréquence de l'offre par les établissements sanitaires se révèle être également un élément important pour la satisfaction des clients/tes.

Le **tableau 5.3** présente la répartition des institutions prestataires des services de PF, selon le nombre de jours que ces services sont disponibles par semaine. Comme on peut le constater au tableau, ceux-ci sont disponibles au moins 5 jours par semaine dans la quasi-totalité des institutions (94 %). Cette disponibilité est élevée quel que soit le type d'institutions, le secteur et le département. Il faut toutefois souligner que dans le secteur privé, les pourcentages d'institutions offrant ces services 5 jours par semaine sont un peu

moins élevés que dans les secteurs public et mixte (88 % contre 96 % dans le public et 97 % dans le mixte). Dans les départements, la disponibilité au moins 5 jours par semaine est plus élevée dans les Nippes (100 %), le Nord-Est (97 %) et le Centre (97 %).

5.1.3 Éventail des méthodes fournies, prescrites ou conseillées

Les normes préconisent que la cliente ou le client décide librement du choix d'une méthode de PF. Ainsi, il est recommandé que l'éventail des méthodes soit le plus large possible pour s'assurer que l'offre corresponde à la demande. Toutefois, cette offre peut varier selon les types d'institutions, compte tenu du plateau technique existant. Les résultats portant sur la gamme des méthodes de planification familiale que les institutions ont déclaré offrir selon le type d'institutions et le secteur sont présentés au **tableau 5.4**. Il est important de préciser que, dans ce tableau, l'offre est considérée dans un sens très large, incluant le fait de prescrire et de conseiller.

Les résultats par département sont présentés en annexes au **tableau A.5.1**.

L'analyse des données indique que la grande majorité des institutions fournissent, conseillent ou prescrivent la pilule (95 %), le préservatif masculin (98 %) et les injectables (99 %). Une proportion relativement élevée d'institutions offre les implants (63 %) et la méthode des jours fixes (48 %). Seulement un peu plus de quatre institutions sur dix proposent la ligature des trompes (42 %) et le dispositif intra-utérin (DIU, 44 %). La vasectomie et la contraception d'urgence sont offertes par un faible pourcentage d'établissements de santé (respectivement 37 % et 28 %).

Quasiment toutes les institutions (98 %) fournissent, conseillent ou prescrivent, au moins, deux méthodes modernes temporaires et un peu plus de 7 institutions sur 10 (71 %) en offriraient 4. C'est dans le secteur privé que le pourcentage d'institutions qui fournissent au moins 4 méthodes temporaires modernes est le plus faible (60 %) et c'est dans les hôpitaux qu'il est le plus élevé (89 %).

Lorsqu'on considère les résultats par méthode, on constate que l'offre varie selon le type d'institutions. Globalement, on note que l'hôpital offre la gamme la plus étendue de méthodes, principalement certaines méthodes peu courantes comme le DIU (64 %), les implants (84 %), la ligature des trompes et la vasectomie (respectivement 65 % et 50 %). En ce qui concerne la pilule contraceptive d'urgence, les résultats révèlent que c'est dans les dispensaires/CCS (22 %) que l'offre est la plus faible.

L'analyse par secteur montre la prédominance dans l'ensemble, du secteur public par rapport aux autres dans l'offre des méthodes contraceptives.

Le **tableau A.5.1**, en annexes, présente les résultats par département

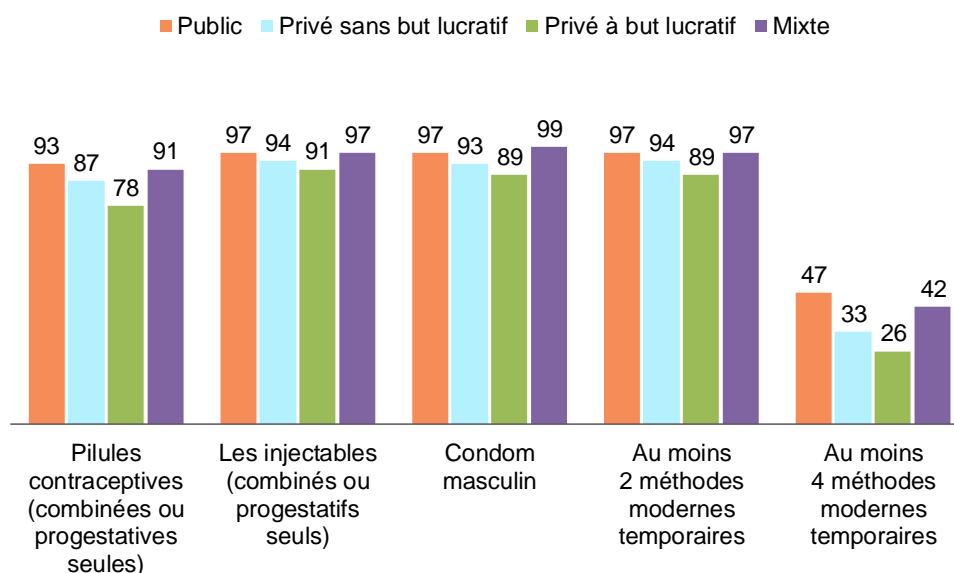
Méthodes de planification familiale disponibles pour les clientes

Le **tableau 5.5** présente, parmi les institutions offrant des services de planification familiale, le pourcentage de celles qui stockent des méthodes modernes de PF et qui les mettent à la disposition des clientes dans l'institution. En ce qui concerne la ligature des trompes et la vasectomie, l'institution déclare que les prestataires fournissent le service. À la différence des tableaux précédents, l'offre est donc considérée ici dans un sens plus restrictif.

Parmi les institutions prestataires des services de PF, plus de 9 sur 10 fournissent les injectables et le préservatif masculin (95 %) et près de 9 sur 10, la pilule (88 %). Les implants sont disponibles dans 31 % des institutions et la méthode des jours fixes dans 25 % d'entre elles seulement. En ce qui concerne les autres méthodes, les pourcentages d'institutions dans lesquelles elles sont fournies sont plus faibles. Par exemple, la pilule contraceptive d'urgence et le DIU ne sont fournis que dans respectivement 10 % et 7 % des institutions.

Par ailleurs, plus de 9 institutions sur 10 (94 %) fournissent, au moins, 2 méthodes modernes temporaires, principalement les centres de santé avec lit (98 %) et les structures sanitaires du secteur public (97 %). En outre, près de 4 institutions sur 10 (39 %) offrent au moins 4 méthodes modernes temporaires (39 %). Les hôpitaux (64 %) et les centres de santé avec lit (51 %) ainsi que les établissements de santé du secteur public (47 %) enregistrent les pourcentages les plus élevés. Les résultats par secteur sont présentés au **graphique 5.2**.

Graphique 5.2 Pourcentage d'institutions offrant des services de planification familiale qui fournissent des méthodes spécifiques, par secteur



EPSSS Haïti 2017-18

Le **tableau A.5.2**, en annexes, présente selon le département, les résultats de l'offre des services par les institutions

Disponibilité des produits de planification familiale le jour de l'enquête

Le **tableau 5.6** présente, parmi les institutions qui fournissent la méthode moderne indiquée les pourcentages de celles où le produit de contraception était effectivement disponible le jour de l'enquête.

L'analyse des données du tableau révèle que les trois méthodes les plus couramment utilisées : la pilule, les injectables et le préservatif masculin, étaient effectivement disponibles le jour de l'enquête dans la grande majorité des institutions (89 %). On ne note pas de variations importantes selon le type d'institutions et le secteur. Par contre, pour certaines autres méthodes, telle que la contraception d'urgence et le DIU, leur présence n'a été constatée que dans respectivement 47 % et 79 % des institutions le jour de l'enquête. Par rapport à la disponibilité de la contraception d'urgence le jour de l'enquête, des écarts ont été observés entre les institutions ; le produit était disponible surtout au niveau des hôpitaux (63 %) et dans une faible proportion dans les centres de santé sans lit (29 %). En fonction du secteur, les pourcentages varient de 25 % dans le privé sans but lucratif à 54 % dans le mixte.

Dans l'ensemble, toutes les méthodes offertes étaient disponibles dans seulement 73 % des institutions le jour de l'enquête. Ce pourcentage est plus faible dans le secteur privé à but lucratif (68 %) que dans les autres secteurs (69 %-76 %) et dans les centres de santé que dans les hôpitaux et les dispensaires (70 % contre respectivement 76 % et 78 %).

Le **tableau A.5.3**, en annexes, présente ces résultats selon les départements.

5.1.4 Directives (Normes), personnel formé et équipement de base

Pour que le personnel des institutions de santé exécute les mêmes actes suivant un protocole défini dans le cadre d'un même programme, il importe que des directives soient établies par les responsables hiérarchiques, mises à la disposition de ces institutions et de leur personnel et appliquées par ce dernier. Les institutions doivent également disposer de matériels et d'équipements prévus dans le programme pour atteindre les résultats attendus.

Le **tableau 5.7** présente, parmi les institutions offrant une méthode moderne de planification familiale, le pourcentage de celles qui disposaient, le jour de l'enquête, de directives sur la planification familiale, d'au moins un membre du personnel récemment formé sur la prestation des services de planification familiale et de l'équipement nécessaire. L'équipement nécessaire doit comprendre d'une part, un tensiomètre, une lampe d'examen, un lit ou un divan d'examen, d'autre part des échantillons des méthodes de planification, un modèle pelvien pour le DIU (dispositif intra-utérin), un modèle de démonstration de l'utilisation du préservatif et une aide visuelle de planification familiale.

Dans l'ensemble des 756 institutions ayant déclaré offrir une méthode moderne de PF, près de 6 sur 10 (58 %) avaient des directives et un guide technique en planification familiale. C'est dans les hôpitaux (66 %), les institutions des secteurs public et mixte (67 % et 65 %), celles des départements du Centre (76 %), de l'Artibonite (74 %), des Nippes (75 %) et du Nord-Est (81 %) que la présence de ces deux outils a été davantage observée. À l'opposé, avec un pourcentage de 44 %, c'est dans l'Ouest que les institutions disposaient le moins de directives nationales ou d'un guide technique sur la PF.

En ce qui a trait à la formation du personnel prestataire, 45 % des institutions disposaient d'au moins un membre du personnel interviewé qui a déclaré avoir reçu, au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, une formation continue en rapport avec la planification familiale. On note peu de variations selon le secteur. Par contre, selon le type d'institutions, on remarque que ce sont les hôpitaux et les centres de santé avec lit qui comptaient dans la majorité des cas (respectivement 64 % et 55 %), au moins un prestataire formé dans des domaines concernant la PF. Selon les départements, les variations sont relativement importantes : en effet, si dans le Centre et dans la Grande-Anse, respectivement 63 % et 57 % des institutions disposaient d'au moins un membre du personnel formé dans des domaines se rapportant à la PF, cette proportion n'est que de 39 % dans les Nippes et l'Artibonite et de 33 % dans le Nord-Ouest.

Pour ce qui est des matériels d'examen, on constate que plus de 9 institutions sur 10 (91 %) avaient un tensiomètre, plus de 7 sur 10 (72 %) un lit ou une table d'examen et seulement un tiers (33 %) une lampe d'examen. La disponibilité d'un tensiomètre dans les institutions est assez homogène, mais celle d'un lit ou d'une table d'examen l'est moins. En effet, 78 % des dispensaires en sont équipés contre 69 % des centres de santé et des hôpitaux. Selon le secteur, on note un écart entre les institutions du privé à but lucratif et celles des autres secteurs. La disponibilité de lit ou de table d'examen est constatée dans 77 % des institutions du secteur privé à but lucratif, 73 % de celles du secteur public et 65 % de celles du secteur privé à but non lucratif. Le pourcentage d'institutions équipées d'un lit ou d'une table d'examen est relativement plus élevé dans les Nippes (86 %), le Sud-Est et le Nord (84 %). La lampe d'examen a été remarquée dans une faible proportion de dispensaires/CCS (30 %), d'établissements du secteur public (26 %) et ceux du département du Centre (21 %).

En ce qui concerne les divers matériels éducatifs, on note que près de 8 institutions sur 10 (79 %) avaient des échantillons de méthodes de planification familiale, un peu plus de 4 institutions sur 10 (42 %) un modèle de démonstration de l'utilisation du préservatif et 40 % une autre aide visuelle de planification familiale. Un modèle pelvien de DIU n'était disponible que dans un infime pourcentage d'institutions (8 %). Les pourcentages les moins élevés d'institutions disposant d'échantillons de méthodes de planification familiale sont enregistrés dans les dispensaires/CCS (77 %), dans les institutions du secteur privé à but lucratif (74 %) et dans celles des départements de la Grande-Anse et de l'Ouest (respectivement 72 % et 74 %).

En outre, ce sont les centres de santé avec lit (46 %), les institutions du secteur public (55 %) et celles du département des Nippes (79 %) qui étaient les mieux pourvus en modèle de démonstration de l'utilisation du préservatif. Dans le département de l'Ouest, seulement 26 % des institutions en possédaient.

Les autres aides visuelles (graphiques et dépliants) ont été principalement observées dans les hôpitaux (47 %), les institutions du secteur mixte (48 %) et celles des départements des Nippes (68 %) et du Centre (55 %).

Prévention des infections pendant la prestation des services de planification familiale

Pour prévenir les infections à l'intérieur des institutions de santé, les éléments comme l'eau courante et le savon, les désinfectants pour les mains à base d'alcool, les gants en latex et les poubelles peuvent jouer un très grand rôle. Leur absence ou leur insuffisance peut être à l'origine de nombreuses pathologies infectieuses. Ainsi, au cours de l'enquête, on a essayé de déterminer dans quelle mesure ces éléments étaient disponibles dans les institutions.

Le **tableau 5.8** présente, parmi les institutions offrant des méthodes modernes de planification familiale, le pourcentage de celles qui disposaient, le jour de l'enquête, des différents éléments utilisés dans la prévention des infections dans les services de planification familiale.

L'analyse des données révèle que, dans l'ensemble, le savon et l'eau courante étaient disponibles dans près de cinq institutions sur dix (47 %), le désinfectant à base d'alcool pour les mains dans plus de 4 institutions sur 10 (44 %). Globalement, un peu plus des deux-tiers des institutions (68 %) disposaient soit de l'eau courante avec savon ou d'un désinfectant à base d'alcool. La présence de ces éléments a été plus fréquemment observée dans les hôpitaux que dans les autres types d'institutions (76 % contre 68 %-70 %). L'analyse par secteur et par département fait apparaître des écarts importants. Ces produits étaient surtout disponibles dans les institutions des secteurs privé et mixte (71 %-73 %) que dans le public (63 %). Dans les départements, le pourcentage d'institutions disposant de ces éléments de prévention des infections varie de 83 % dans le Nord à 60 % dans l'Ouest.

Les gants en latex étaient disponibles dans plus de 8 institutions sur 10 (83 %). Ce pourcentage est plus faible dans les centres de santé avec lit (77 %), les institutions du secteur public (81 %) et dans celles du département du Sud et de l'Ouest (respectivement 77 %-76 %).

Les boîtes de sécurité pour objets tranchants ont été observées dans un peu plus de 9 institutions sur 10 (91 %). Les institutions du secteur privé à but lucratif (84 %) et celles du Reste-Ouest (75 %) en disposaient dans une moindre mesure.

Un faible pourcentage d'institutions (23 %) disposait de poubelles à pédale, avec un couvercle et munie d'un sac en plastique pour le stockage des déchets infectieux. On note que les dispensaires/CCS et les centres de santé avec lit (24 % dans les deux cas), les institutions des secteurs public et mixte (27 %-26 %) ainsi que celles du Nord-Ouest (47 %) et du Centre (37 %) en étaient mieux équipées, alors que celles de l'Aire Métropolitaine (12 %) en étaient les moins pourvues.

5.2 ANAMNÈSE ET EXAMEN PHYSIQUE DES CLIENTES EN PLANIFICATION FAMILIALE

Les normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009) du MSPP recommandent d'effectuer le bilan clinique et l'examen physique des femmes qui désirent adopter une méthode contraceptive dans une clinique de PF. L'enquête a vérifié dans quelle mesure les institutions visitées ont suivi les directives du MSPP relatives à l'évaluation clinique des clientes de PF.

Les résultats, présentés dans le **tableau 5.9**, renseignent sur les femmes dont les informations ont été recueillies sur leurs antécédents personnels et médicaux ainsi que sur les examens physiques.

L'analyse des données du **tableau 5.9** révèle que la consultation a été observée au moment de l'enquête pour 288 femmes venues en première visite dans un service de planification. Elles ont été sélectionnées pour la grande majorité dans les centres de santé sans lit (118 femmes) et dans les institutions de santé du secteur public (148 femmes).

5.2.1 Antécédents gynécologiques et obstétricaux de la cliente

En ce qui concerne les antécédents gynécologiques et obstétricaux de la cliente, on constate que, dans l'ensemble, les prestataires de PF ont collecté des informations relatives à l'âge, à une ou des grossesses antérieures le cas échéant et une éventuelle grossesse actuelle pour au moins 79 % des femmes dont l'interaction prestataire-clientes a été observée. Les données portant sur la régularité du cycle menstruel sont recueillies pour une faible proportion de cliente (13 %). La question sur l'allaitement maternel a été posée à 10 % des primipares/multipares seulement. Des questions concernant le moment souhaité pour la prochaine grossesse n'ont été demandées qu'à 6 % des femmes. Par ailleurs, si l'on excepte les 2 % de femmes fréquentant les dispensaires, les questions portant sur tous les éléments des antécédents reproductifs n'ont pratiquement pas été posées lors des séances de consultations des clientes de PF.

En outre, si l'on prend en considération chaque antécédent séparément, on remarque que des questions sur l'âge ont été posées dans une fourchette allant de 72 % dans les centres de santé avec lit à 86 % dans les dispensaires. Les informations sur une grossesse précédente ont été recueillies pour 84 % des femmes en visite dans les centres de santé avec lit contre 73 % de celles fréquentant les hôpitaux. Ces questions ont été également adressées à 82 % des clientes de PF dont la consultation avait lieu dans le secteur privé à but lucratif contre 73 % dans le secteur mixte. En ce qui a trait à une éventuelle grossesse actuelle, ces informations ont été collectées auprès de 67 % des femmes dont la consultation se déroulait dans un centre de santé sans lit contre 77 % dans un centre de santé avec lit.

Il importe de mentionner que les prestataires de PF n'ont recherché des renseignements sur la régularité du cycle menstruel dans la conduite de l'anamnèse des femmes en consultation de PF que pour 17 % des femmes vues dans un dispensaire contre seulement 8 % de celles dont la consultation avait lieu dans un hôpital, pour 21 % des femmes dont la consultation a été observée dans un établissement de santé du secteur mixte contre 12 % des clientes de PF en consultation dans une institution de santé du secteur public.

5.2.2 Antécédents médicaux

Les questions sur les antécédents médicaux ont davantage porté sur des symptômes d'IST (13 %) et sur des maladies chroniques (14 %) que sur la consommation de tabac (4 %). Globalement, une très faible proportion de femmes a été interrogée sur ses antécédents médicaux (1 %). Cette proportion varie de 0 % dans les dispensaires/CCS et les hôpitaux à 2 % dans les centres de santé avec lit. À l'exception de quelques institutions de santé du secteur mixte (3 %), les informations sur les antécédents des clientes de PF consultées n'ont pas été recueillies dans les autres secteurs d'appartenance des institutions visitées.

5.2.3 Examen de la cliente

En ce qui a trait à l'examen des femmes en consultation de PF, on note que dans l'ensemble, la prise du poids a été effectuée dans une moindre mesure (62 %) que la pression artérielle (74 %). La prise de la pression artérielle varie de 66 % dans les hôpitaux à 80 % dans les dispensaires/CCS tandis que la mesure du poids varie de 55 % dans les hôpitaux à 69 % dans les centres de santé sans lit. Concernant le secteur d'appartenance, les pourcentages vont de 63 % dans le privé sans but lucratif à 80 % dans le privé à but lucratif et le secteur mixte pour la tension artérielle et de 51 % dans le privé sans but lucratif à 79 % dans le secteur mixte pour la prise du poids.

Le **tableau A.5.4** en annexes, présente ces résultats par département.

5.2.4 Composantes des conseils et des discussions pour les femmes dont la première consultation de PF a été observée

Les directives concernant l'environnement du counseling de PF sont précisées dans le Manuel des normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (2009) du MSPP. Elles portent sur :

L'utilisation des supports audio-visuels comme : Guide d'éducation, Flip Chart, Poster, Modèle pelvien, planche anatomique ;

La garantie de la discrétion ;

L'information aux clients (es) sur la méthode choisie incluant les effets secondaires ;

L'enregistrement de la date de la prochaine visite sur la carte de rendez-vous délivrée à chaque cliente.

Un aspect clé des services de planification familiale est le partage d'informations au cours d'une séance de consultation. Avec les informations appropriées, les clientes sont plus susceptibles d'adopter une méthode et de continuer à l'utiliser.

Le **tableau 5.10** présente, parmi les clientes dont la première consultation de PF a été observée, les pourcentages pour lesquelles la consultation comportait les composantes et les discussions relatives à leur partenaire ainsi que des discussions portant sur les IST et sur le préservatif masculin. Ce tableau renseigne également sur la présence de certains éléments observés par les enquêtrices.

L'analyse des données indique que la consultation a inclus une discussion concernant l'opinion du partenaire sur la planification familiale pour environ une femme sur dix (9 %). Concernant le type d'institutions, c'est dans les centres de santé avec lit (15 %) et, à un degré moindre, les hôpitaux (11 %) que ce sujet a été le plus souvent abordé au cours des premières visites de PF. Par contre, l'opinion des partenaires a été prise en compte dans les discussions pour seulement 6 % des clientes vues dans les centres de santé sans lit.

En ce qui a trait aux questions sur certains aspects du comportement sexuel du partenaire, on constate qu'elles n'ont été posées qu'à seulement 2 % des femmes.

5.2.5 Discrétion et confidentialité

Pour environ 8 femmes sur 10 (79 %), la consultation s'est déroulée à l'abri des regards et des oreilles indiscrets et c'est dans le secteur privé sans but lucratif (95 %) et dans les centres de santé avec lit (87 %) que cette directive a été davantage respectée. À l'opposé, elle a été moins appliquée dans les établissements de santé du secteur privé à but lucratif et les hôpitaux (respectivement 66 % et 72 %).

L'environnement de la consultation garantit la protection auditive pour 70 % des femmes dont l'interaction prestataire-cliente a été observée. Cette composante de discrétion et de confidentialité a été appliquée davantage dans les centres de santé avec lit (76 %) et dans les établissements de santé du secteur privé sans but lucratif (82 %).

Dans l'ensemble, pour seulement 15 % des consultations observées, la confidentialité a été assurée. Pour ces clientes, la consultation a eu lieu à l'abri des regards et des oreilles indiscrettes. Ce pourcentage est plus élevé pour les clientes de PF vues dans les dispensaires/CCS (29 %) et plus faible pour celles dont la consultation a eu lieu dans les hôpitaux (8 %). En fonction du secteur, ce pourcentage varie de 2 % dans le privé sans but lucratif à 18 % dans le secteur mixte.

En ce qui concerne les discussions relatives aux infections sexuellement transmissibles et les préservatifs, l'analyse des données montre que, dans l'ensemble, l'utilisation de préservatifs pour prévenir les IST a été

abordée avec moins de 2 femmes sur 10 (17 %). Les proportions les plus élevées sont enregistrées dans les hôpitaux (28 %) et les institutions du secteur privé à but lucratif (21 %).

Dans l'ensemble, les discussions relatives à l'utilisation des préservatifs comme méthode pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles ont été menées avec moins d'une femme sur dix (9 %), variant de 1 % à 20 % selon le type d'institution et de 3 % à 12 % selon le secteur. Toute discussion sur les IST a été faite avec moins de 3 femmes sur 10 (27 %). Les pourcentages sont plus élevés dans les hôpitaux (35 %) et les institutions privées à but lucratif (31 %). Les pourcentages les moins élevés sont enregistrés dans les dispensaires/CCS (23 %) et les institutions privées sans but lucratif (20 %).

Pour 29 % des femmes, la carte-client individuelle a été passée en revue. Ce pourcentage varie de 16 % dans les centres de santé avec lit à 35 % dans les dispensaires/CCS et les hôpitaux, et de 14 % dans le privé sans but lucratif à 32 % dans le secteur public. Par contre, dans un pourcentage nettement plus élevé, la carte-client individuelle a été remplie après la consultation (85 %). De grandes variations suivant le type d'institutions n'ont pas été relevées. En fonction du secteur, on note que c'est dans le privé sans but lucratif (92 %) et à but lucratif (89 %) que la carte a été le plus souvent remplie.

Au cours de 16 % des consultations, des aides visuelles ont été utilisées. L'usage de ces supports varie de 5 % à 12 % selon le type d'institutions, et de 12 % à 28 % en fonction de leur secteur d'appartenance.

Pour plus de 8 femmes sur 10 (82 %), le problème de la visite subséquente a été abordé et ce pourcentage va de 77 % dans les hôpitaux à 87 % dans les centres de santé avec lit, et de 74 % dans le secteur mixte à 96 % dans le secteur privé sans but lucratif.

Le **tableau A.5.5**, en annexes, présente les mêmes résultats selon les départements.

5.2.6 Conseils et discussions lors des consultations de toutes les femmes venues pour la planification familiale

Le **tableau 5.11** renseigne sur les composantes et les discussions relatives aux IST et aux préservatifs de toutes les clientes (nouvelles et anciennes) de planification familiale dont la consultation a été observée dans les institutions de santé visitées.

5.2.7 Discrétion et confidentialité

Sur les 1091 femmes dont la consultation de planification familiale a été observée, seulement 16 % d'entre elles ont été vues dans un environnement garantissant à la fois la discrétion et la protection visuelle et auditive. Pour cette composante de consultation de PF, les résultats ne font pas ressortir de grandes différences par type d'institution et par secteur.

5.2.8 Discussions relatives aux IST et aux préservatifs

La question relative à l'usage des préservatifs pour la prévention des IST a été abordée dans les discussions avec seulement 10 % des femmes consultées. Ce pourcentage est le plus élevé (13 %) dans les centres de santé avec lits et les institutions du secteur privé à but lucratif (14 %). Le pourcentage de femmes avec lesquelles la discussion a eu lieu sur l'utilisation des préservatifs comme double méthode de protection (prévention des grossesses et des infections sexuellement transmissibles) est plus faible (4 %) et il varie de 1 % dans les dispensaires/CCS à 7 % dans les hôpitaux et de 2 % dans les institutions du secteur privé sans but lucratif à 6 % dans celles du secteur mixte. Globalement, les discussions sur les problèmes relatifs aux IST ont été menées avec seulement 16 % de l'ensemble des femmes en consultation de PF. Cette composante de qualité des services de PF constituait plus fréquemment un sujet de discussion dans les institutions privées à but lucratif (21 %) et les centres de santé avec ou sans lit (17 %).

5.2.9 Préoccupations concernant les méthodes de planification

Au cours de la consultation, les femmes ont été interrogées sur leurs préoccupations concernant les méthodes de planification et leurs effets secondaires. L'observation faite par les enquêtrices a porté également sur le passage en revue des cartes-clients individuelles pendant la consultation et sur leur remplissage après. Dans l'ensemble, les préoccupations concernant les méthodes ont été discutées avec une femme sur deux (50 %), davantage dans les centres de santé (53 %) et les institutions privées à but lucratif (58 %) que dans les dispensaires et les institutions de santé du secteur privé sans but lucratif (46 % dans les deux cas).

5.2.10 Préoccupations concernant les effets secondaires

Le sujet relatif aux effets secondaires des méthodes de PF a été discuté avec plus de 3 clientes de PF sur 10 (34 %), un peu plus dans les centres de santé sans lit (36 %) et dans les institutions mixtes (37 %) que dans les hôpitaux, les dispensaires (respectivement 30 % et 34 %) et dans les institutions des secteurs public et privé sans but lucratif (respectivement 33 % et 32 %).

5.2.11 Cartes individuelles

Les cartes individuelles ont été passées en revue pour un peu plus de la moitié des femmes (56 %) dont la consultation a été observée. Cette composante de qualité de services de PF a été davantage appliquée dans les hôpitaux (64 %), les dispensaires/CCS (59 %) et les institutions publiques et mixtes (respectivement 59 % et 60 %). À l'opposé, les pourcentages les plus faibles de femmes pour lesquelles la revue de la carte individuelle a été effectuée sont notés dans les centres de santé sans lit (51 %) et les institutions du secteur privé sans but lucratif (38 %).

Les cartes individuelles ont été remplies après la consultation pour 87 % des femmes dont l'interaction prestataire-cliente a été observée. Les proportions les plus élevées sont enregistrées dans les centres de santé avec lit (92 %) et les institutions privées sans but lucratif et mixtes (90 % et 89 %) et les moins élevées sont notées dans les dispensaires et les institutions privées à but lucratif (85 % dans les deux cas).

Les aides visuelles à des fins éducatives ont été utilisées pendant la consultation pour moins d'une femme sur dix (8 %). La question de la visite de suivi a été abordée avec plus de 8 femmes sur 10 (81 %), dans des pourcentages très proches dans les différents types d'institutions (78 % à 88 %) et davantage dans les institutions privées sans but lucratif que dans les institutions mixtes (respectivement 89 % et 75 %).

Le **tableau A.5.6**, en annexes présente ces résultats selon les départements.

5.3 ÉVALUATION DES SERVICES PAR LES CLIENTES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les opinions des clientes concernant les services reçus ont été recueillies à la sortie des consultations de PF. Elles devraient donner leur avis sur une liste de problèmes qui constituaient généralement des facteurs de blocage dans la prestation des services. Les résultats de ces interviews sont présentés dans le **tableau 5.12**.

Dans l'ensemble, ces problèmes n'étaient pas considérés comme importants par les clientes de PF. Le temps d'attente a été le plus souvent cité par les femmes (4 %). Ce pourcentage varie de 2 % à 5 % par type d'institution et de 1 % à 4 % par secteur. Ces résultats traduisent une faible réaction des enquêtées sur les sujets discutés. Ils doivent être par conséquent interprétés avec prudence. En effet, comme les enquêteurs/les enquêtrices portaient les uniformes similaires à ceux du prestataire de santé, ils pouvaient ainsi être confondus avec le personnel des institutions visitées. Il se peut que, dans certains cas, les clientes des services de PF n'aient pas osé dire ce qu'elles pensaient réellement des services reçus.

Ces résultats, selon les départements, sont présentés au **tableau A.5.7**, en annexes.

5.4 CONNAISSANCE DE LA CLIENTE SUR LA MÉTHODE CONTRACEPTIVE

En vue d'évaluer les connaissances des clientes en matière de méthode contraceptive, une question spécifique à la méthode adoptée par la cliente a été posée à certaines d'entre elles à la sortie des cliniques. Les résultats sont présentés au **tableau 5.13**.

La presque totalité des utilisatrices de pilule (95 %) savaient à quelle fréquence, elles doivent la prendre. Ce pourcentage varie de 93 % à 100 % par type d'institutions et de 92 % à 100 % par secteur. Les pourcentages les plus faibles de femmes qui sont au courant de la fréquence se retrouvent dans les départements de l'Artibonite (86 %) et de la Grande-Anse (78 %).

À la question de savoir combien de fois il est possible d'utiliser un préservatif, un peu plus 9 femmes sur 10 en moyenne, soit 91 %, ont répondu correctement, c'est-à-dire une seule fois.

Pour les implants (94 %) et les injectables (93 %), les utilisatrices connaissaient la durée de protection maximale de ces méthodes contre la grossesse.

5.5 APPUI AUX PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE

5.5.1 Formation continue et supervision

Etant donné que les méthodes contraceptives évoluent, il est important que les prestataires de santé adaptent leurs connaissances et suivent donc des programmes de formation continue.

Au cours des opérations de terrain, les enquêteurs ont interviewé un nombre important (1 474) de prestataires de services de PF. Le **tableau 5.14** indique qu'un peu moins d'un tiers des prestataires interviewés (31 %) avaient reçu une formation continue dans le domaine de la planification familiale au cours des 24 derniers mois avant l'enquête. Ce pourcentage varie de 25 % pour les prestataires des dispensaires/CCS à 37 % pour ceux travaillant dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit ; par secteur, il varie de 27 % pour les institutions publiques à 35 % pour celles appartenant au secteur privé à but lucratif et au secteur mixte. L'analyse des données par département révèle que les bénéficiaires de la formation continue, provenaient surtout des départements du Centre (46 %) et de la Grande-Anse (42 %).

La supervision individuelle du personnel permet de renforcer l'adhésion à des critères de standardisation et à identifier les problèmes, responsables de la prestation de services de mauvaise qualité. Comme l'ont montré les résultats du **tableau 5.14**, on constate que la supervision des prestataires de planification familiale est une pratique relativement courante ; en effet, 79 % des prestataires des institutions offrant les services de PF avaient reçu une supervision personnelle au cours des 6 derniers mois avant l'enquête. Suivant le type d'institutions, c'est dans les centres de santé sans lit (75 %) que le personnel avait le moins bénéficié d'une supervision régulière. En fonction des départements, on constate que les pourcentages varient de 72 % dans l'Ouest à 92 % dans la Grande-Anse.

En combinant ces deux aspects d'appui technique, le pourcentage est de seulement 26 %. On note des pourcentages encore plus faibles dans les dispensaires (21 %), dans le secteur public et privé sans but lucratif (respectivement 24 % et 23 %) et dans les départements du Nord-Est et des Nippes (19 %), du Nord et du Sud-Est (21 %).

5.5.2 Formation des prestataires dans des domaines spécifiques de planification familiale

Le **tableau 5.15** fournit des données détaillées sur la formation spécifique dans le domaine de PF que le prestataire a rapporté avoir reçu au cours des 24 mois précédant l'enquête.

Parmi les prestataires qui ont été interviewés, un peu plus de 6 sur 10 (61 %) ont déclaré avoir reçu une formation en rapport avec les conseils sur la PF à un moment donné et 25 % d'entre eux avaient reçu cette formation au cours des 24 mois précédant l'enquête.

Pour ce qui est de la gestion clinique des méthodes de PF, une proportion moins importante de prestataires (53 %) a déclaré avoir été formée contre 22 % au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête.

Dans l'ensemble 21 % des prestataires ont été formés sur les techniques d'insertion et de retrait de DIU et 31 % sur les mêmes techniques pour les implants. Ils ont mentionné avoir bénéficié de la formation à un moment quelconque. Ces pourcentages sont plus faibles pour ceux qui ont été formés durant les 24 mois ayant précédé l'enquête.

La formation concernant la PF pour les clientes séropositives au VIH n'a été mentionnée que par environ un quart des prestataires interviewés (24 %). Cela s'expliquerait particulièrement par le fait que le VIH reste un programme vertical au niveau du système de soins de santé haïtien.

5.6 ÉVOLUTION DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**Tableau 5.16**), les indicateurs se rapportant aux services de planification familiale ont évolué de la façon suivante :

- Une baisse du pourcentage d'institutions déclarant offrir une méthode temporaire de planification familiale (76 % à 74 %), au moins 4 méthodes modernes de planification familiale (66 % à 39 %).
- Un pourcentage identique d'institutions ayant déclaré offrir la stérilisation masculine et féminine (6 % en 2013 et 2017).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions offrant effectivement au moins 2 méthodes de planification familiale (86 % à 94 %), disposant de directives et normes sur la planification familiale (55 % à 58 %), d'un environnement garantissant discrétion et confidentialité (31 % à 34 %).
- Une baisse du pourcentage d'institutions ayant au moins un membre du personnel ayant reçu une formation continue sur la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête (55 % à 45 %).
- Une baisse importante du pourcentage des femmes dont la première visite a été observée et pour lesquelles la pression artérielle a été mesurée (91 % à 74 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 5.1** **Disponibilité des services de planification familiale**
- **Tableau 5.2** **Disponibilité des services de planification familiale**
- **Tableau 5.3** **Fréquence de la disponibilité des services de planification familiale**
- **Tableau 5.4** **Méthodes de planifications familiales offertes**
- **Tableau 5.5** **Méthodes de planifications familiales offertes**
- **Tableau 5.6** **Disponibilité des méthodes de planification familiale**
- **Tableau 5.7** **Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de planification familiale**
- **Tableau 5.8** **Éléments/produits pour la prévention des infections pendant la prestation de services de planification familiale**
- **Tableau 5.9** **Antécédents médicaux et examens physiques des clientes en planification familiale effectuant leur première visite**
- **Tableau 5.10** **Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite**
- **Tableau 5.11** **Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF**
- **Tableau 5.12** **Évaluation des clientes de planification familiale sur les services**
- **Tableau 5.13** **Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive**
- **Tableau 5.14** **Appui aux prestataires des services de planification familiale**
- **Tableau 5.15** **Formation des prestataires des services de planification familiale**
- **Tableau 5.16** **Évolution des principaux indicateurs des services de planification familiale**

Tableau 5.1 Disponibilité des services de planification familiale

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentage offrant des méthodes temporaires de planification familiale et la stérilisation masculine ou féminine, et pourcentage offrant une méthode de planification familiale, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des méthodes temporaires de planification familiale (PF) :				Pourcentage offrant une méthode temporaire ou permanente de PF ⁵	Pourcentage offrant n'importe quelle méthode de PF ⁶	Effectif d'institutions
	Une méthode moderne de PF ¹	Une méthode naturelle de PF ²	Une méthode temporaire moderne ou naturelle de PF ³	Pourcentage offrant une méthode permanente ⁴			
Type d'institution							
Hôpital	61	37	61	39	61	61	131
Centre de santé avec lit	75	48	75	32	75	75	163
Centre de santé sans lit	71	40	71	27	71	71	361
Dispensaire/CCS	84	51	84	36	84	84	352
Secteur							
Public	94	57	94	44	94	94	344
Privé sans but lucratif	54	32	54	19	54	54	173
Privé à but lucratif	62	34	62	24	62	62	302
Mixte	81	51	81	37	81	81	188
Département							
Ouest	69	40	69	22	69	69	367
Aire Métropolitaine	65	42	65	20	65	65	199
Reste Ouest	73	38	73	25	73	73	167
Sud-Est	74	46	74	35	74	74	69
Nord	59	35	59	34	59	59	107
Nord-Est	88	59	88	51	88	88	41
Artibonite	84	48	84	30	84	84	121
Centre	72	51	72	49	72	72	53
Sud	82	49	82	48	82	82	79
Grande-Anse	89	53	89	43	89	89	53
Nord-Ouest	88	54	88	38	88	88	86
Nippes	82	44	82	29	82	82	34
Ensemble	75	45	75	33	75	75	1 007

¹ L'institution fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes temporaires de planification familiale suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatives seulement), condom masculin, dispositifs contraceptifs intra-utérins (DIU), implants, collier du cycle (méthode des jours fixes), Méthode de l'Allaitement maternel et de l'Aménorrhée (MAMA), ou d'autres méthodes modernes telles que le diaphragme ou les spermicides.

² L'institution fournit, prescrit ou conseille les clients sur la méthode d'abstinence périodique (rythme).

³ L'institution fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes temporaires moderne ou naturelle de planification familiale.

⁴ Les prestataires réalisent la stérilisation masculine ou féminine dans l'institution de santé, ou conseillent les clients sur la stérilisation masculine ou féminine.

⁵ L'institution fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes de planification familiale temporaires moderne ou l'une des méthodes de planification familiale permanente.

⁶ L'institution fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes de planification familiale temporaires moderne ou naturelle, ou l'une des méthodes de planification familiale permanente.

Tableau 5.2 Disponibilité des services de planification familiale

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentage de celles qui fournissent des méthodes modernes, temporaires de planification familiale, pourcentage offrant la stérilisation masculine ou féminine et pourcentage qui fournissent une méthode moderne de planification familiale, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant une méthode moderne temporaire ¹	Pourcentage d'institutions offrant une méthode permanente ²	Pourcentage d'institutions offrant une méthode moderne temporaire ou permanente	Effectif d'institutions
Type d'institution				
Hôpital	57	26	60	131
Centre de santé avec lit	74	6	74	163
Centre de santé sans lit	71	3	71	361
Dispensaire/CCS	82	1	82	352
Secteur				
Public	93	9	93	344
Privé sans but lucratif	52	5	52	173
Privé à but lucratif	60	4	60	302
Mixte	81	3	81	188
Département				
Ouest	66	4	67	367
Aire Métropolitaine	63	5	64	199
Reste Ouest	70	3	70	167
Sud-Est	74	7	74	69
Nord	58	10	59	107
Nord-Est	88	7	88	41
Artibonite	81	4	82	121
Centre	72	11	72	53
Sud	82	5	82	79
Grande-Anse	89	4	89	53
Nord-Ouest	88	4	88	86
Nippes	82	6	82	34
Ensemble	74	6	74	1 007

¹ L'institution de santé déclare fournir aux clients/tes l'une des méthodes temporaires de planification familiale suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatives seulement), condom masculin, dispositifs contraceptifs intra-utérins (DIU), implants, collier du cycle (méthode des jours fixes), Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA), ou d'autres méthodes modernes telles que le diaphragme ou les spermicides.

² L'institution de santé déclare fournir aux clients/tes l'une des méthodes permanente de planification familiale suivantes : la stérilisation masculine ou féminine dans l'institution sanitaire.

Tableau 5.3 Fréquence de la disponibilité des services de planification familiale

Parmi les institutions de santé offrant une méthode quelconque de planification familiale, pourcentage offrant une méthode par nombre de jours indiqués par semaine, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions dans lesquelles des services de planification familiale ¹ sont offerts pendant :			Effectif d'institutions offrant une méthode quelconque de planification familiale
	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours	
Type d'institution				
Hôpital	4	2	94	80
Centre de santé avec lit	2	2	95	123
Centre de santé sans lit	3	4	93	258
Dispensaire/CCS	2	4	95	295
Secteur				
Public	1	3	96	323
Privé sans but lucratif	7	4	88	94
Privé à but lucratif	3	5	90	187
Mixte	2	1	97	152
Département				
Ouest	3	4	92	252
Aire Métropolitaine	2	1	96	130
Reste Ouest	4	7	88	123
Sud-Est	2	2	96	51
Nord	8	6	86	63
Nord-Est	3	0	97	36
Artibonite	3	3	94	102
Centre	0	3	97	38
Sud	2	2	97	65
Grande-Anse	0	6	94	47
Nord-Ouest	0	3	96	75
Nippes	0	0	100	28
Ensemble	3	3	94	756

Note : Certaines institutions n'offrant le service que moins d'un jour par semaine, la somme peut ne pas atteindre 100 %.

¹ Comprend n'importe quelle méthode de PF : l'une des méthodes de planification familiale temporaires moderne ou naturelle ou l'une des méthodes de planification familiale permanente

Tableau 5.4 Méthodes de planification familiales offertes

Parmi les institutions de santé offrant des services de planification familiale, pourcentage qui fournissent, prescrivent ou conseillent les clients sur des méthodes spécifiques de planification familiale, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthodes fournies, prescrites ou conseillées	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	96	94	96	95	97	95	90	97	95
Les injectables (combinés ou progestatifs seuls)	98	99	99	98	99	99	97	99	99
Condom masculin	96	100	97	98	98	97	95	100	98
Dispositif intra-utérin (DIU)	64	42	38	45	50	37	38	42	44
Implant	84	69	50	65	72	50	50	66	63
Collier (méthode des jours fixes)	61	57	39	50	52	43	42	52	48
Méthode de l'allaitement et de l'aménorrhée (MAMA)	77	83	78	87	87	73	77	83	82
Ligature des trompes	65	41	36	43	47	32	36	45	42
Vasectomie	50	37	34	37	40	32	33	41	37
Au moins 2 méthodes modernes temporaires	98	99	98	98	99	99	96	99	98
Au moins 4 méthodes modernes temporaires	89	77	60	73	79	62	60	74	71
Pilule contraceptive d'urgence	53	33	24	22	28	27	28	26	28
Abstinence périodique (rythme)	61	63	55	61	61	60	55	63	60
Effectif d'institutions offrant une méthode quelconque de planification familiale	80	123	258	295	323	94	187	152	756

Tableau 5.5 Méthodes de planification familiales offertes

Parmi les institutions de santé offrant des services de planification familiale, pourcentage qui fournissent des méthodes spécifiques de planification familiale modernes aux clients, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthodes offertes ¹	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	87	88	88	88	93	87	78	91	88
Injectables (combinés ou progestatifs seuls)	90	96	96	96	97	94	91	97	95
Condom masculin	91	97	94	96	97	93	89	99	95
Dispositif intra-utérin (DIU)	32	11	5	1	9	9	6	5	7
Implant	59	48	25	22	39	21	21	33	31
Collier (méthode des jours fixes)	41	27	22	22	28	23	17	29	25
Ligature des trompes	41	7	3	1	10	7	6	3	7
Vasectomie	26	5	2	1	6	6	3	3	5
Au moins 2 méthodes modernes temporaires	91	98	93	95	97	94	89	97	94
Au moins 4 méthodes modernes temporaires	64	51	35	31	47	33	26	42	39
Pilule contraceptive d'urgence	34	11	9	3	14	9	5	8	10
Effectif d'institutions offrant une méthode quelconque de planification familiale	80	123	258	295	323	94	187	152	756

¹ L'institution indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir. Dans le cas de la vasectomie et de la ligature des trompes, l'institution déclare que les prestataires réalisent les procédures.

Tableau 5.6 Disponibilité des méthodes de planification familiale

Parmi les institutions de santé qui fournissent¹ la méthode de planification familiale moderne indiquée, pourcentage où le produit a été observé comme étant disponible le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthode ¹	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	97	89	87	89	92	88	83	92	89
Les injectables (combinés ou progestatif seuls)	94	88	87	91	90	85	87	93	89
Condom masculin	96	88	87	89	91	87	87	89	89
Dispositif intra-utérin (DIU)	85	57	86	*	86	87	58	75	79
Implant	98	86	83	91	90	90	79	94	89
Collier (méthode des jours fixes)	76	79	88	97	85	86	84	95	87
Toutes les méthodes offertes par l'institution étaient disponibles le jour de l'enquête	76	63	70	78	75	69	68	76	73
Contraception d'urgence	63	36	29	60	52	25	30	54	47

Note : Les dénominateurs pour chaque caractéristique/combo de méthodes sont différents et ne sont pas présentés dans le tableau ; les dénominateurs sont présentés dans un tableau de travail à titre de référence. Un astérisque signifie que le dénominateur comporte 1 à 2 institutions. Les mesures de la disponibilité des pilules contraceptives orales combinées, des injections contraceptives et du condom masculin présentées dans ce tableau sont incluses dans le domaine « médicaments et produits » pour l'évaluation de l'état de préparation des services en vue de proposer des services de planification familiale au sein des institutions de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012). Chaque produit ou combinaison de méthode présenté dans ce tableau était disponible sur le lieu du service ou dans le stock et au moins un produit ou une méthode observée était non périmée.

¹ L'institution indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

Tableau 5.7 Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de planification familiale

Parmi les institutions de santé offrant des méthodes modernes de planification familiale, pourcentage disposant de directives de planification familiale, pourcentage ayant au moins un membre du personnel ayant reçu une formation récente sur la prestation de services de planification familiale et pourcentage qui disposait, le jour de l'enquête, de l'équipement indiqué, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Parmi les institutions offrant une méthode moderne quelconque de planification familiale, pourcentage disposant :									Effectif d'institutions offrant une méthode moderne quelconque de PF
	De directives et d'un guide technique en planification familiale ¹	De personnel formé en planification familiale ²	D'un tensio-mètre ³	D'une lampe d'examen	D'un lit ou d'une table d'examen	Des échantillons des méthodes de planification familiale	D'un modèle pelvien pour le DIU ⁴	D'un modèle pour la démonstration de l'utilisation du condom	D'une autre aide visuelle de PF ⁵	
Type d'institution										
Hôpital	66	64	80	33	69	85	20	44	47	80
Centre de santé avec lit	63	55	89	38	69	80	7	46	43	123
Centre de santé sans lit	49	45	90	33	68	79	8	36	37	258
Dispensaire/CCS	61	35	96	30	78	77	5	45	39	295
Secteur										
Public	67	45	91	26	73	81	11	55	46	323
Privé sans but lucratif	51	38	87	37	65	78	5	29	33	94
Privé à but lucratif	38	44	90	41	77	74	4	24	26	187
Mixte	65	50	93	33	70	80	10	46	48	152
Département										
Ouest	44	47	84	31	62	74	6	26	33	252
Aire Métropolitaine	48	53	82	27	56	76	7	30	36	130
Reste Ouest	39	40	86	35	68	71	4	22	30	123
Sud-Est	53	49	98	24	84	82	8	43	25	51
Nord	56	43	97	46	84	75	16	38	41	63
Nord-Est	81	42	94	31	58	94	14	78	50	36
Artibonite	74	39	92	26	80	78	9	53	46	102
Centre	76	63	87	21	74	92	11	68	55	38
Sud	69	43	92	29	71	78	5	29	46	65
Grande-Anse	55	57	98	36	79	72	13	45	30	47
Nord-Ouest	51	33	95	36	77	82	8	50	39	75
Nippes	75	39	100	64	86	93	4	79	68	28
Ensemble	58	45	91	33	72	79	8	42	40	756

Note : Les mesures présentées dans le tableau concernant les directives pour la planification familiale et le personnel formé dans le domaine de la PF font partie des domaines « personnel et formation continue », et les appareils pour la tension artérielle permettant d'évaluer le degré de préparation des institutions à fournir des services de planification familiale dans l'institution de santé font partie du domaine « équipement », selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et de l'USAID (2012).

¹ Directives nationales ou autres guides techniques sur la planification familiale

² L'institution de santé avait, au moins, un membre du personnel interviewé fournissant le service qui a déclaré avoir reçu une formation continue dans certains domaines en rapport avec la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation continue doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Appareil de mesure de la tension artérielle en état de fonctionnement ou un tensiomètre manuel avec stéthoscope

⁴ DIU = dispositif intra-utérin

⁵ Graphiques ou dépliants

Tableau 5.8 Éléments/produits pour la prévention des infections pendant la prestation de services de planification familiale

Parmi les institutions de santé offrant une méthode moderne de planification familiale, pourcentage disposant sur le lieu de service, le jour de l'enquête, des éléments de prévention des infections, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant une méthode moderne de planification familiale ayant des éléments de prévention des infections :								Effectif d'institutions offrant une méthode moderne quelconque de PF
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type d'institution									
Hôpital	64	79	62	51	76	80	97	20	80
Centre de santé avec lit	51	48	43	50	70	77	87	24	123
Centre de santé sans lit	51	55	45	41	64	80	88	23	258
Dispensaire/CCS	54	58	47	41	68	88	94	24	295
Secteur									
Public	50	53	42	39	63	81	94	27	323
Privé sans but lucratif	55	56	47	50	71	82	85	18	94
Privé à but lucratif	54	59	49	48	73	83	84	18	187
Mixte	61	66	56	46	71	88	97	26	152
Département									
Ouest	47	52	41	39	60	76	85	15	252
Aire Métropolitaine	51	53	45	36	65	78	87	12	130
Reste Ouest	43	51	36	43	54	75	83	19	123
Sud-Est	45	49	39	57	76	94	94	24	51
Nord	59	56	49	56	83	90	89	16	63
Nord-Est	47	53	42	39	64	86	97	47	36
Artibonite	59	57	48	35	64	87	97	29	102
Centre	61	61	50	39	66	79	97	37	38
Sud	52	60	49	51	69	77	85	26	65
Grande-Anse	64	79	60	60	81	87	100	21	47
Nord-Ouest	57	63	54	41	70	87	96	26	75
Nippes	79	79	75	43	82	86	96	36	28
Ensemble	54	58	47	44	68	83	91	23	756

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial, ou un pichet

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle avec sac-poubelle en plastique

Tableau 5.9 Antécédents médicaux et examen physique des clientes en planification familiale effectuant leur première visite

Parmi les femmes effectuant leur première visite en planification familiale et qui ont été observées, pourcentage dont les consultations comprenaient la collecte d'informations sur leurs antécédents, leurs antécédents médicaux, ainsi que sur les examens physiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Antécédents de la cliente									
Âge	80	72	79	86	79	80	82	77	79
Grossesse(s) précédente(s) éventuelle(s)	73	84	79	88	78	89	82	73	80
État de grossesse actuel	72	77	67	75	71	72	62	80	72
Situation au regard de l'allaitement (si enceinte) ¹	9	13	11	8	8	15	14	10	10
Moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant	4	7	8	3	3	2	6	16	6
Régularité du cycle menstruel	8	12	16	17	12	6	14	21	13
Tous les éléments des antécédents reproductifs ²	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Antécédents médicaux de la cliente									
Interrogée sur le tabagisme	4	2	5	5	5	5	3	2	4
Interrogée sur les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST)	16	10	15	8	11	15	14	14	13
Interrogée sur les maladies chroniques	9	18	14	16	11	24	11	16	14
Tous les antécédents à risque ³	0	2	1	0	1	3	0	0	1
Examen de la cliente									
Pression artérielle mesurée ⁴	66	74	76	80	72	63	80	80	74
Poids mesuré ⁵	55	58	69	64	60	51	59	79	62
Effectif des clientes en PF en première visite	80	58	118	47	148	46	48	63	304
Effectif des clientes de PF en première visite avec grossesse précédente ⁶	75	55	111	47	142	44	46	56	288

¹ Le dénominateur de cet indicateur est le nombre de femmes venues en PF pour la première fois (première visite) et qui ont des antécédents de grossesse. Voir aussi la note 6.

² La cliente a été interrogée sur son âge, ses antécédents de grossesse, son état de grossesse actuel, le moment souhaité pour l'enfant suivant ou le désir d'avoir un autre enfant, la situation concernant l'allaitement en cas de grossesse et la régularité du cycle menstruel.

³ La cliente a été interrogée sur le tabagisme, les symptômes des IST ainsi que sur toute maladie chronique.

⁴ La pression artérielle a été mesurée pendant la consultation ou l'institution disposait d'un système en place pour mesurer régulièrement la pression artérielle pour toutes les clientes en PF avant la consultation.

⁵ Le poids a été mesuré pendant la consultation ou l'institution disposait d'un système en place pour mesurer régulièrement le poids pour toutes les clientes en PF avant la consultation.

⁶ S'applique uniquement à l'indicateur « de la situation au regard de l'allaitement »

Tableau 5.10 Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes dont la première visite dans les services de planification familiale a été observée, pourcentage pour lesquelles la consultation comportait les composantes et des discussions concernant leur partenaire, les infections sexuellement transmissibles (IST) et les condoms, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Discussion relative au partenaire									
Opinion du partenaire par rapport à la planification familiale	11	15	6	8	6	15	14	9	9
Statut du partenaire ¹	4	0	3	2	3	0	7	0	2
Discretion et confidentialité									
Protection visuelle assurée	72	87	79	82	80	95	66	77	79
Protection auditive assurée	63	76	72	70	68	82	64	72	70
Confidentialité assurée	8	14	18	34	19	2	23	21	17
Les trois conditions de discrétion et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	8	14	14	29	17	2	17	18	15
Discussion relative aux IST et aux condoms									
Utilisation de condoms pour prévenir les IST	28	21	9	13	20	6	21	14	17
Utilisation de condoms comme méthode double ³	20	12	3	1	10	3	8	12	9
Toute discussion relative aux IST ⁴	35	27	24	23	28	20	31	28	27
Cartes-client individuelles									
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	35	16	30	35	32	14	26	38	29
Carte-client individuelle remplie après la consultation	86	84	84	86	81	92	89	84	85
Aides visuelles et visite de retour									
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	19	14	20	5	12	18	14	28	16
Visite de retour abordée	77	87	83	82	80	96	87	74	82
Effectif des clientes en PF en première visite	80	58	118	47	148	46	48	63	304

¹ Le prestataire a interrogé la cliente sur le nombre de ses partenaires sexuels, ou a demandé si son partenaire avait d'autres partenaires sexuels ou les périodes d'absence du partenaire sexuel.

² Protection visuelle et auditive et confidentialité assurée pendant la consultation

³ Utilisation des condoms pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST)

⁴ Discussion sur les risques des IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST, ou l'utilisation des condoms comme méthode double ; ou on a demandé à la cliente si elle avait constaté des symptômes d'IST, par exemple, des pertes vaginales anormales.

Tableau 5.11 Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF

Parmi toutes les clientes en planification familiale et dont la consultation a été observée, pourcentage pour lesquelles la consultation comportait les composantes et des discussions sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et les condoms, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Discretion et confidentialité									
Protection visuelle assurée	70	81	81	82	75	90	73	83	78
Protection auditive assurée	67	69	75	65	68	82	66	72	70
Confidentialité assurée	15	14	20	19	17	19	19	18	18
Les trois conditions de discrétion et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	15	14	16	17	15	14	16	17	16
Discussion relative aux IST et aux condoms									
Utilisation de condoms pour prévenir les IST	12	13	9	7	11	4	14	11	10
Utilisation de condoms comme méthode double ³	7	4	4	1	5	2	3	6	4
Toute discussion relative aux IST ⁴	16	17	17	13	16	12	21	15	16
Préoccupations, effets secondaires et cartes-client individuelles									
Préoccupations concernant les méthodes discutées ⁴	47	53	53	46	50	46	58	49	50
Les effets secondaires ont été abordés ⁵	30	35	36	34	33	32	36	37	34
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	64	53	51	59	59	38	53	60	56
Carte-client individuelle remplie après la consultation	87	92	86	85	87	90	85	89	87
Aides visuelles et visite de retour									
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	6	7	11	4	5	7	10	11	8
Visite de retour abordée	78	88	81	78	82	89	79	75	81
Effectif de clientes en PF	276	205	394	216	558	140	165	228	1 091

¹ Protection visuelle et auditive et confidentialité assurée pendant la consultation.

² Utilisation des condoms pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST).

³ Les risques des IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST, ou l'utilisation du condom comme méthode double ont été abordés.

⁴ Le prestataire a demandé à la cliente si elle avait des préoccupations concernant la méthode de planification familiale.

⁵ Les effets secondaires de la méthode spécifique ont été abordés avec la cliente si une méthode lui avait été fournie ou prescrite.

Tableau 5.12 Évaluation des clientes de planification familiale sur les services

Pourcentage de clientes de PF interviewées ayant déclaré que les éléments spécifiques suivants avaient constitué, pour elles, le jour de la visite, des problèmes importants, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Problème	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Explication insuffisante sur la méthode	5	0	2	0	2	1	3	1	2
Longue attente pour voir le prestataire	4	4	5	2	5	1	4	3	4
Impossibilité de discuter des problèmes	1	0	1	0	0	0	0	1	0
Produits de PF indisponibles dans l'établissement	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Jours d'ouverture de l'institution limités	1	1	1	0	1	2	1	0	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	1	0	1	1	1	2	0	0	1
Institution pas propre	2	1	0	2	2	1	0	1	1
Services coûteux	0	1	1	1	0	1	1	1	1
Protection visuelle insuffisante	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Protection auditive insuffisante	1	0	2	0	0	1	1	1	1
Effectif de clientes de planifications familiales interviewées	277	219	415	230	583	148	177	234	1 141

Tableau 5.13 Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive

Parmi les clientes en planification familiale interviewées qui avaient reçu, ou à qui on avait prescrit ou recommandé une méthode, pourcentage de celles qui connaissaient la réponse correcte à une question concernant la méthode, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de clientes qui connaissaient la réponse correcte à la question relative à la méthode					
	Toute pilule ¹	Condom masculin ²	Injectables ⁴	Dispositif intra-utérin (DIU) ⁵	Implant ⁶	Abstinence périodique ⁷
Type d'institution						
Hôpital	95	100	90	100*	100	na
Centre de santé avec lit	100	88	94	100*	76	na
Centre de santé sans lit	93	84	95	0*	100	na
Dispensaire/CCS	95	100	93	100*	100	100*
Secteur						
Public	92	97	93	100*	87	na
Privé sans but lucratif	100	100	95	0*	100	na
Privé à but lucratif	94	97	93	100*	100	100*
Mixte	100	62	93	100*	100	na
Département						
Ouest	93	100	93	100*	100	100*
Aire Métropolitaine	93	100	97	na	(100)	na
Reste Ouest	100*	100	86	100*	100*	100*
Sud-Est	100	84	92	na	100*	na
Nord	(100)	60	98	na	100*	na
Nord-Est	(100)	100	90	na	na	na
Artibonite	86	100	91	43*	100	na
Centre	100	100	92	na	100	na
Sud	100	80	97	na	na	na
Grande-Anse	(78)	100	92	na	100	na
Nord-Ouest	(100)	100	91	100*	59	na
Nippes	(100)	100*	92	na	100*	na
Ensemble	95	91	93	(77)	94	100*

Note : Le dénominateur pour chaque méthode est différent et n'est pas indiqué dans ce tableau.

Un astérisque signifie que le dénominateur comporte 1 à 2 institutions et la parenthèse, que le dénominateur comporte 3 à 4 institutions.

na = non applicable

Les questions posées pour chacune des méthodes sont les suivantes :

¹ Pilule : Combien de fois prenez-vous la pilule ?

² Condom masculin : Combien de fois pouvez-vous utiliser un condom ?

³ Condom féminin : Combien de fois pouvez-vous utiliser un condom ?

⁴ Progestatifs injectables ou injection mensuelle : Pendant combien de temps l'injection fournit-elle une protection contre la grossesse ?

⁵ DIU : Que pouvez-vous faire pour vous assurer que votre DIU est en place ?

⁶ Implant : Pendant combien de temps l'implant fournit-il une protection contre la grossesse ?

⁷ Abstinence périodique : Comment reconnaissez-vous les jours où vous ne devriez pas avoir des rapports sexuels ?

Tableau 5.14 Appui aux prestataires des services de planification familiale

Parmi les prestataires des services de planification familiale, pourcentages qui ont déclaré avoir reçu une formation dans un domaine en rapport avec leur travail et une supervision personnelle au cours des périodes indiquées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif de prestataires des services de PF interviewés
	Une formation dans le domaine de la PF au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Une formation en rapport avec la PF reçue au cours des 24 mois et supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	37	81	33	257
Centre de santé avec lit	37	81	33	283
Centre de santé sans lit	29	75	24	527
Dispensaire/CCS	25	81	21	406
Secteur				
Public	27	81	24	670
Privé sans but lucratif	30	80	23	184
Privé à but lucratif	35	72	30	339
Mixte	35	81	31	280
Département				
Ouest	34	72	27	541
Aire Métropolitaine	37	70	28	310
Reste Ouest	30	74	25	231
Sud-Est	27	78	21	83
Nord	24	83	21	113
Nord-Est	20	86	19	83
Artibonite	31	81	26	175
Centre	46	86	43	91
Sud	28	79	26	135
Grande-Anse	42	92	40	77
Nord-Ouest	23	85	20	129
Nippes	24	83	19	47
Ensemble	31	79	26	1 474

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue et doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de supervision par un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations au prestataire.

Tableau 5.15 Formation des prestataires des services de planification familiale

Parmi les prestataires des services de planification familiale, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation en rapport avec la planification familiale au cours des périodes indiquées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires des services de PF ayant déclaré avoir reçu une formation sur :										Effectif de prestataires des services de PF interviewés
	Conseils sur la PF		Questions cliniques liées à la PF ¹		Insertion/retrait du DIU ²		Insertion/retrait de l'implant		PF pour les clients VIH+		
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	
Type d'institution											
Hôpital	30	55	25	51	13	25	20	36	19	34	257
Centre de santé avec lit	30	58	29	54	15	21	16	32	18	27	283
Centre de santé sans lit	24	59	21	51	11	21	13	29	11	24	527
Dispensaire/CCS	21	68	18	56	5	17	8	28	6	16	406
Secteur											
Public	23	59	20	52	9	20	12	30	12	22	670
Privé sans but lucratif	23	59	21	51	14	22	19	34	10	24	184
Privé à but lucratif	27	57	25	53	10	21	12	28	15	24	339
Mixte	30	69	26	58	12	22	16	32	14	28	280
Département											
Ouest	28	60	24	54	11	22	13	28	15	28	541
Aire Métropolitaine	29	60	25	55	13	25	15	30	16	29	310
Reste Ouest	26	60	22	51	8	18	12	25	13	27	231
Sud-Est	22	64	20	55	10	21	12	38	7	21	83
Nord	17	53	16	49	8	16	7	29	8	22	113
Nord-Est	17	61	12	53	2	12	7	28	9	22	83
Artibonite	26	62	24	54	14	24	18	32	14	23	175
Centre	39	67	37	60	19	23	30	42	28	37	91
Sud	23	61	21	52	12	25	11	31	5	15	135
Grande-Anse	35	62	29	49	11	16	14	24	14	20	77
Nord-Ouest	19	58	15	46	7	17	13	32	10	20	129
Nippes	16	62	18	63	3	21	7	36	3	15	47
Ensemble	25	61	22	53	11	21	14	31	12	24	1 474

Note : La formation se réfère uniquement à la formation continue et doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

¹ Toute formation sur la gestion clinique des méthodes de planification familiale, y compris la gestion des effets secondaires

² DIU = dispositif intra-utérin

Tableau 5.16 Évolution des principaux indicateurs des services de planification familiale

Évolution des principaux indicateurs des services de planification familiale dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS I et l'EPSSSII, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de planification familiale	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir :		
- Une méthode temporaire moderne de PF	76	74
- La stérilisation féminine et masculine	6	6
Pourcentage d'institutions offrant effectivement :		
- Deux méthodes modernes de PF	86	94
- Au moins 4 méthodes modernes de PF	66	39
Pourcentage d'institutions disposant des directives et des normes sur la PF parmi celles déclarant offrir une méthode moderne de PF	55	58
Pourcentage d'institutions disposant d'au moins un membre du personnel ayant reçu une formation continue sur la PF au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête	55	45
Pourcentage de femmes dont la première visite de PF a été observée et pour lesquelles la pression artérielle a été mesurée	91	74
Pourcentage de femmes dont la première visite de PF a été observée et pour lesquelles le poids a été mesuré	72	62
Pourcentage de clientes pour lesquelles la consultation de PF a eu lieu dans un environnement garantissant la discrétion et la confidentialité	9	15
Pourcentage de clientes ayant effectué une visite quelconque de PF au cours de laquelle les problèmes des effets secondaires de la PF ont été abordés	31	34

Principaux résultats

- La majorité des institutions de santé (92 %) ont déclaré offrir des services de consultation prénatale et 84 % offrent ces services pendant 5 jours ou plus.
- Près de 6 institutions sur 10 (57 %) offrent le vaccin antitétanique tous les jours où les services de consultation prénatale sont offerts ; cependant, ce vaccin n'était disponible le jour de l'enquête que dans 52 % des institutions.
- Plus des deux tiers (71 %) des institutions disposaient d'au moins un membre du personnel formé en soins prénatals, mais moins de la moitié (40 %-47 %) avaient la capacité d'effectuer des tests de laboratoire. En outre, au cours de la consultation prénatale observée, environ la moitié des femmes enceintes (53 %) ont bénéficié de conseils ou d'explications sur au moins, un des signes indiqués de danger de la grossesse.
- Un service de PTME n'était offert que dans 48 % des institutions de santé offrant des services de consultation prénatale. Moins de 3 institutions sur 10 (29 %) disposaient de directives sur la PTME et 71 % avaient la capacité d'effectuer un test de dépistage du VIH.
- Dans 83 % des cas, les institutions offrant des services de consultation prénatale avaient la capacité de faire un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie.

La mortalité maternelle constitue une préoccupation majeure pour le Ministère de la Santé Publique et de la Population. En effet, selon les résultats de la sixième Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (IHE 2018-EMMUS VI 2016-2017), le taux de mortalité maternelle a été estimé à 529 pour 100 000 naissances vivantes et celui de la mortalité infantile, à 59 pour 1 000 naissances vivantes.

En Haïti, la dispensation des soins en Santé Maternelle et infantile est basée sur les principes suivants : Les femmes Haïtiennes qui donnent la Vie, n'ont pas le Droit de Mourir et Les Nouveaux Nés/es Haïtiens qui Naissent, n'ont pas le Droit de Mourir en découvrant la Vie (MSPP 2009).

Pour garantir la survie de la femme enceinte et celle de son enfant, le MSPP, recommande qu'elle consulte une institution de santé dès le premier mois de sa grossesse et qu'elle ait, au moins, 4 consultations tout au long de la grossesse jusqu'à l'accouchement. Il préconise également que les femmes enceintes accouchent dans une institution de santé avec l'assistance d'un prestataire qualifié. Dans le but de prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant, le test de dépistage du VIH est également recommandé aux femmes enceintes fréquentant les services prénatals. Il en est de même pour la prise en charge du paludisme pendant la grossesse. Les parturientes doivent aussi effectuer des consultations après la naissance de leur enfant.

Sur la base d'une analyse comparative avec les données issues d'enquêtes antérieures, on constate une augmentation progressive du pourcentage de femmes ayant reçu des soins prénatals par un prestataire

formé. Cet indicateur est passé de 85 % (IHE 2007 - EMMUS IV 2005-2006) à 90 % (HIE 2013 - EMMUS V 2012) et à 91 % (IHE 2018 - EMMUS VI 2016-2017). Il est important de souligner, au-delà de ces constats satisfaisants, que le pourcentage de femmes enceintes ayant effectué les 4 visites prénatales recommandées est de 67 %. Près de 4 accouchements sur 10 (39 %), se sont déroulés dans une institution de santé et 42 % des accouchements ont été assistés par un prestataire qualifié en obstétrique (médecin, infirmière ou infirmière sage-femme). Soixante-neuf pour cent des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des 5 années ayant précédé l'enquête n'ont pas effectué une consultation après l'accouchement et 55 % des nouveau-nés n'ont reçu aucun soin postnatal dans les 2 premiers jours après la naissance.

Ce chapitre, portant sur les soins prénatals, donne un aperçu de ces services en Haïti. Il met en évidence les principaux aspects liés aux soins prénatals, notamment la disponibilité des services de soins prénatals, le degré de préparation des institutions de santé pour fournir des services de soins prénatals, le respect des normes de soins par les prestataires de soins prénatals, les systèmes mis en place pour fournir des services de CPN de qualité, la prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH et la prise en charge du paludisme pendant la grossesse.

Ce chapitre a pour objectif d'examiner les questions importantes concernant la prestation des services de soins prénatals de qualité dans les institutions de santé, à savoir :

- **La disponibilité des services.** Le **tableau 6.1** porte sur la disponibilité et la fréquence des consultations prénatales.
- **Les indicateurs de degré de préparation des services.** Les **tableaux 6.2-6.5** fournissent des informations sur une série de mesures destinées à évaluer le degré de préparation des institutions de santé en vue de fournir des services de qualité aux femmes enceintes, c'est-à-dire la disponibilité des infrastructures et des équipements de base, les procédures de prévention des infections, la capacité de diagnostic et les médicaments essentiels.
- **Le respect des normes.** Les **tableaux 6.6 à 6.12** présentent les résultats concernant le contenu des consultations prénatales et l'opinion des femmes enceintes sur la qualité des services reçus.
- **Les systèmes administratifs et de gestion de base.** Les **tableaux 6.13 et 6.14** présentent les données qui permettent d'évaluer dans quelle mesure les systèmes administratifs et de gestion essentiels sont en place pour proposer des services de qualité, y compris la formation continue et la supervision des prestataires des services de CPN.
- **La prévention de la transmission mère-enfant du VIH.** Les **tableaux 6.15 et 6.16** portent sur la disponibilité des services de PTME dans les institutions qui offrent des services de soins prénatals.
- **Le paludisme pendant la grossesse.** Le **tableau 6.17** fournit des informations spécifiques sur les services de lutte contre le paludisme dans les institutions offrant des services de soins prénatals.

6.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SOINS PRÉNATALS

Dans le cadre de la Stratégie Nationale en Santé de la Reproduction, un Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins maternels à l'usage du personnel de santé a été publié en 2009 par le Ministère de la Santé Publique de la Population (MSPP 2009). Ce document indique les différents éléments devant faire partie d'une consultation prénatale pour les grossesses à risque et selon le niveau de soins. Ces consultations doivent comprendre, entre autres, un examen clinique général, un examen gynécologique et obstétrical, l'éducation des femmes enceintes, la prise de la tension artérielle, la prise du poids, la mesure de la taille, la vaccination antitétanique, la distribution de fer, d'acide folique, de vitamines, de minéraux et, si nécessaire, des suppléments alimentaires.

6.1.1 Disponibilité et fréquence des services de consultations prénatales

Dans le cadre de l'organisation du travail à la clinique prénatale, le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (MSPP 2009) stipule que « Les cliniques prénatales spécialisées ne seront faites que dans les maternités et les centres pourvus du personnel adéquat. En dehors de ces institutions, les femmes enceintes seront vues chaque jour si possible, au cours de la consultation générale ».

Le **tableau 6.1** et le **graphique 6.1** présentent, parmi toutes les institutions de santé enquêtées, d'une part, le pourcentage de celles qui offrent des consultations prénatales et, d'autre part, le pourcentage de celles où les services de consultation prénatales sont offerts pendant un nombre de jours indiqués. Le **tableau 6.1** présente également, parmi les institutions offrant des services de consultations prénatales, celles qui fournissent la vaccination antitétanique les jours où les services de soins prénatals sont disponibles.

La grande majorité des institutions (92 %), soit plus de 9 institutions sur 10, ont déclaré fournir des services de consultations prénatales. L'offre de consultations prénatales est supérieure à 80 % dans tous les départements. Elle se situe dans une fourchette, allant de 82 % dans les Nippes à 96 % dans la Grande - Anse ; selon le secteur, le pourcentage varie de 84 % dans le secteur privé sans but lucratif à 97 % dans le secteur public à et selon le type d'institution, de 89 % dans les hôpitaux à 94 % dans les centres de santé avec lit .

Dans un peu plus de 8 institutions sur 10 qui offrent des services de consultations prénatales, les services sont offerts pendant au moins 5 jours par semaine (84 %). Ce pourcentage est plus élevé dans les centres de santé avec lit (88 %) ainsi que dans les institutions situées dans les départements des Nippes (96 %) du Centre (92 %) et de l'Artibonite (93 %).

Dans près de 6 institutions de santé sur 10 offrant des services de consultations prénatales (57 %), la vaccination antitétanique est disponible tous les jours où les consultations prénatales sont offertes. Cette offre est loin d'être homogène et les écarts entre les différentes institutions sont importants. La variation est particulièrement forte à l'échelle départementale où ce pourcentage atteint 86 % dans les Nippes et seulement 43 % dans l'Aire Métropolitaine et au niveau du secteur, où il varie de 35-36 % dans le privé à 78 % dans le public. Par contre, la variation est un peu moins forte au niveau du type d'institution où la proportion se situe à 48 % dans les centres de santé sans lit contre 66 % dans les dispensaires/CCS.

6.1.2 Disponibilité des éléments qui garantissent la prestation de services de soins prénatals de qualité

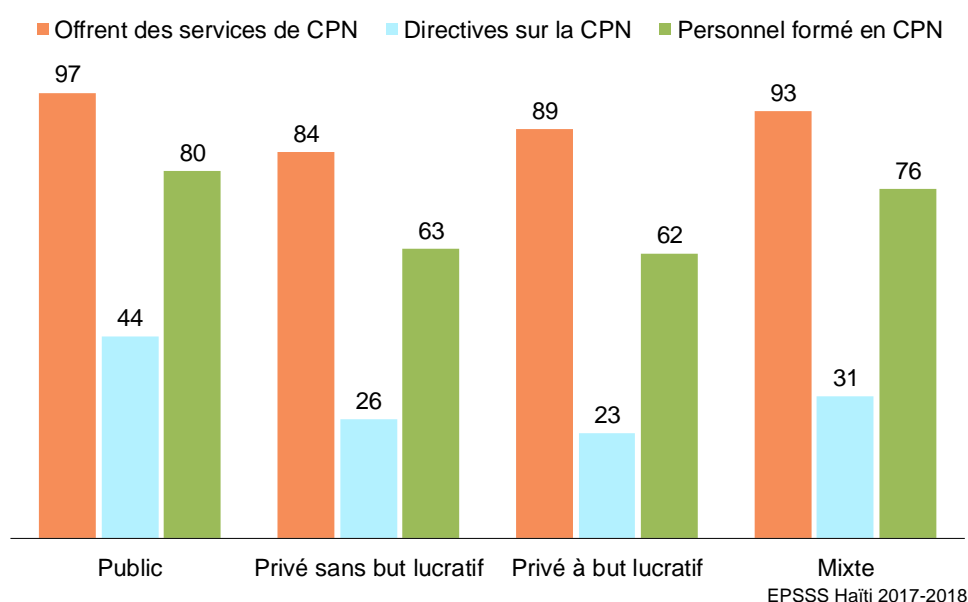
En vue de garantir aux femmes enceintes des services de qualité, les institutions de santé doivent avoir les trois éléments de base suivants : 1) des directives relatives aux consultations prénatales ; 2) des prestataires ayant reçu une formation continue ou de mise à niveau dans le domaine des consultations prénatales ; et 3) l'équipement nécessaire pour garantir des services de CPN de qualité. Le Ministère de la Santé Publique et de la Population a élaboré plusieurs manuels contenant des directives relatives à la prestation de services de santé de la reproduction qui inclut, les services de planification familiale, les services de consultations pré et postnatales ainsi que les soins pendant et après l'accouchement. L'enquête « Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé » a cherché à déterminer dans quelle mesure ces documents étaient disponibles au niveau des services de consultations prénatales. Précisons que des directives écrites à la main étaient considérées comme acceptables, à condition qu'elles mentionnent clairement les informations pertinentes.

Le **tableau 6.2** et le **graphique 6.1** présentent, parmi les institutions qui offrent des services de consultations prénatales, le pourcentage de celles qui disposent de directives dans le domaine, d'au moins un prestataire de santé formé pour dispenser des consultations prénatales et le pourcentage d'institutions dans lesquelles l'équipement indiqué a été observé le jour de l'enquête.

Directives (Normes)

Seulement un tiers des institutions offrant des services de consultations prénatales (33 %) disposent de directives dans le domaine. Les pourcentages varient selon le type d'institution, le secteur et les départements. En effet, la disponibilité de directives est moins fréquente dans les centres de santé sans lit (27 %) que dans les autres types d'institutions, dans le secteur privé (23-26 %) contre 31 % dans le mixte et 44 % dans le public. Les résultats par département montrent que des directives étaient disponibles dans près de 6 institutions sur 10 (59 %) dans le Nord-Est mais dans seulement 19 % des institutions de l'Aire Métropolitaine.

Graphique 6.1 Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales qui disposaient des directives (normes) sur les soins prénatals (le jour de l'enquête,) et, au moins, un prestataire des soins ayant reçu une formation de mise à niveau dans les 24 mois ayant précédé l'enquête selon les secteurs



Prestataires formés

Un peu plus de 7 institutions sur 10, soit 71 % de l'ensemble des institutions offrant des services de consultations prénatales, disposaient, au moins, d'un prestataire de soins ayant reçu une formation continue dans le domaine des soins prénatals, durant les 24 mois ayant précédé l'enquête. Il est important de noter que les proportions varient selon le type d'institution, le secteur et les départements. En effet, un peu plus de 8 hôpitaux sur 10 (81 %) comprenaient un prestataire formé en soins prénatals contre 69 % dans les dispensaires. En outre, le pourcentage d'institutions comptant un prestataire formé dans ce domaine varie de 80 % dans le secteur public à 62 % dans le secteur privé à but lucratif. Dans les départements, le pourcentage d'institutions ayant un prestataire formé en soins varie de manière importante, d'un maximum de 87 %, dans le Nord-Est et dans le Sud à un minimum de 68 % dans le Sud-Est et 63 % dans l'Ouest.

Équipement de base

Selon le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins maternels (MSPP 2009), un examen clinique général comprenant la prise du poids, la mesure de la taille, la mesure de la tension artérielle et de la température doit être fourni lors des première, deuxième et troisième visites prénatals. Des matériels et des équipements de base doivent être disponibles en permanence dans les institutions de santé offrant des services de soins prénatals. Les éléments de base suivants ont été évalués au cours de l'EPSSS 2017-2018 : la disponibilité du matériel et de l'équipement nécessaires pour fournir des soins prénatals, les conditions

qui permettent le contrôle des infections ainsi que la capacité d'effectuer les examens physiques et des examens biologiques complémentaires chez les femmes enceintes, la présence d'un appareil en état de fonctionnement pour contrôler la tension artérielle, d'un stéthoscope, d'une balance pour peser les adultes, d'un stéthoscope fœtal et d'un ruban métrique.

Les résultats indiquent que sur l'ensemble des 922 institutions offrant des services de consultations prénatales lors du passage des enquêteurs, un tensiomètre et un stéthoscope étaient disponibles dans la quasi-totalité des institutions enquêtées (respectivement 94 % et 97 %). La présence d'une balance pour adulte et d'un ruban métrique a été observée dans respectivement 90 % et 86 % des cas. Le stéthoscope fœtal est l'équipement le moins courant dans les institutions de santé offrant des services de consultations prénatales (68 %). Cet équipement est beaucoup plus disponible dans les hôpitaux (84 %) et moins disponible dans les centres de santé sans lit (68 %), les dispensaires (62 %) et les institutions privées à but lucratif (63 %). Par ailleurs, quel que soit le département, on constate que la quasi-totalité des institutions disposait le jour de l'enquête de certains équipements. Seule la disponibilité d'un stéthoscope fœtal varie d'un département à l'autre, passant de 80 % dans le Sud-Est à 61 % dans l'Artibonite.

Prévention des infections

Les prestataires des services de consultations prénatales doivent prendre toutes les précautions nécessaires en vue de prévenir les infections, assurant ainsi la qualité globale des services. Pour cela, ils doivent s'assurer de la disponibilité des éléments tels que du savon et de l'eau courante, un désinfectant pour les mains à base d'alcool, des gants en latex, des boîtes de sécurité pour les objets tranchants ou une poubelle pour déchets infectieux. Le **tableau 6.3** présente des informations sur la disponibilité des éléments de prévention des infections sur les lieux de services des consultations prénatales.

Les résultats montrent que plus de 7 institutions sur 10 (74 %) disposaient, le jour de l'enquête, sur le lieu du service, de savon, d'eau courante ou d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool. Les institutions ayant un pourcentage plus élevé sont les hôpitaux (84 %), les institutions privées sans but lucratif et mixtes (80 % dans les deux cas) et les institutions situées dans le département des Nippes (93 %). En outre, près de 9 institutions sur 10 disposaient, le jour de l'enquête, de gants en latex (88 %). En ce qui concerne la disponibilité de ce matériel, la proportion varie selon le type d'institution, le secteur et les départements. En effet, elle est plus élevée dans les dispensaires/CCS (91 %), les institutions du secteur mixte (91 %) et dans le département des Nippes (96 %).

Parmi les éléments nécessaires pour la prévention des infections, c'est la poubelle qui était le moins disponible, le jour de l'enquête. En effet, seulement 27 % des institutions disposaient d'une poubelle à pédale, avec couvercle et munie d'un sac en plastique. Le pourcentage était plus élevé dans les centres de santé avec lit (29 %), dans les institutions des secteurs public et mixte (31 % dans les deux cas) et dans celles du département du Nord-Est (54 %) et des Nippes (50 %).

6.2 CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC ET DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS POUR LES CONSULTATIONS PRÉNATALES

Afin de fournir des services de soins prénatals de qualité, les institutions doivent avoir la capacité d'effectuer un diagnostic. Selon le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (MSPP 2009), les institutions de santé de deuxième échelon doivent effectuer certains tests lors des deuxième et troisième visites prénatales. Les examens de laboratoire tels que la recherche de l'albumine dans les urines, un contrôle de l'hémoglobine du sang, un test de détection du VIH à répéter tous les trois mois, le test de syphilis et le sickling test, le test du paludisme, la sonographie (si possible) doivent être réalisés. Les institutions offrant des services de consultations prénatales doivent pouvoir effectuer certains tests de dépistage ainsi que des examens de laboratoire pour les femmes enceintes à titre préventif. Un système de référence doit être mis en place pour que les femmes enceintes aient accès à ce service, si l'institution n'est pas en mesure de fournir le service lui-même.

6.2.1 Capacité de diagnostic

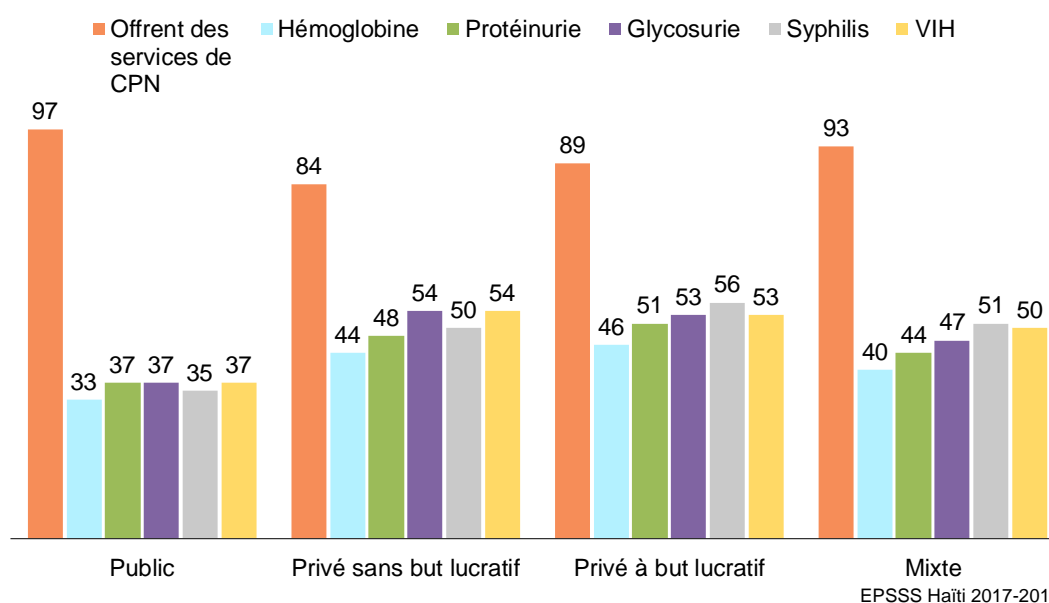
L'EPSSS a cherché à savoir si les institutions offrant les services de consultations prénatales avaient la capacité de réaliser certains tests de diagnostic prévus chez les femmes enceintes venues en consultations prénatales (hémoglobinurie, protéinurie, glycosurie, groupe sanguin et facteur Rhésus, syphilis et VIH), en déterminant si elles avaient le matériel et les réactifs nécessaires lors du passage des enquêtrices.

Le **tableau 6.4** et le **graphique 6.2** présentent, parmi les institutions qui offrent des services de consultations prénatales, les pourcentages de celles qui ont la capacité d'effectuer, dans l'institution, les tests indiqués.

Dans l'ensemble, les pourcentages d'institutions qui ont la capacité d'effectuer les différents tests varient entre 40 % et 47 %. Ce sont surtout les hôpitaux, puis les centres de santé avec lit, qui sont les plus aptes à effectuer chacun des tests indiqués. Parmi toutes les institutions évaluées, 47 % avaient la capacité d'effectuer un test pour la syphilis et 47 % pouvaient dépister le VIH, particulièrement les hôpitaux (respectivement 91 % et 95 %) et les centres de santé avec lit (respectivement 68 % et 66 %). Le secteur privé à but lucratif a une plus grande capacité de les effectuer (respectivement 56 % et 53 %) que le public (respectivement 35 % et 37 %). La capacité à effectuer ces tests varie aussi entre les départements : les proportions les plus élevées se trouvent dans l'Aire Métropolitaine où plus de 6 institutions sur 10 (64 %) ont la capacité d'effectuer les tests de dépistage du VIH et ceux de la syphilis, et à l'opposé, les plus faibles sont enregistrées dans le Nord-Ouest (respectivement 25 % et 27 %).

Seulement 1 % des institutions étaient en mesure de déterminer le groupe sanguin et le facteur Rhésus. Cela s'explique par le fait que ce test est réalisé uniquement dans les centres de transfusion sanguine situés le plus souvent dans les hôpitaux.

Graphique 6.2 Pourcentages d'institutions offrant des services de CPN et ayant la capacité de réaliser des tests de routine, le jour de l'enquête, selon les secteurs



6.2.2 Disponibilité des médicaments de base

La stratégie de Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement (PCIGA ou *Integrated Management of Pregnancy and Childbirth - IMPAC*) (OMS 2019), recommande que toutes les femmes reçoivent, de façon systématique, la vaccination antitétanique, des suppléments pour prévenir l'anémie (supplémentation en fer et en acide folique) et soient prises en charge si elles sont atteintes d'anémie. Ces

recommandations sont également indiquées dans le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (MSPP 2009).

Le **tableau 6.5** et le **graphique 6.3** présentent, parmi les institutions offrant des services de consultations prénatales, les pourcentages de celles qui disposaient, le jour de l'enquête, de médicaments tels que des comprimés de fer, des comprimés d'acide folique et des vaccins antitétaniques, éléments essentiels qui garantissent une prestation de qualité des services de consultations prénatales.

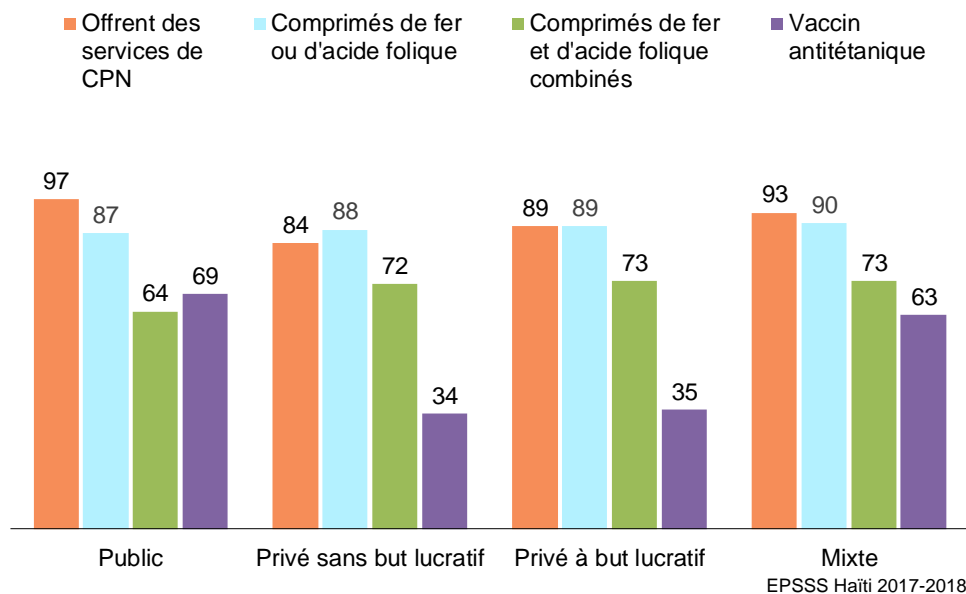
Globalement, les résultats montrent que :

- Dans 81 % des institutions offrant des services de consultations prénatales, des comprimés de fer étaient disponibles le jour de l'enquête, que ce soit sous forme libre ou sous forme combinée avec l'acide folique.
- Dans un peu plus des trois quarts des institutions (77 %), de l'acide folique était aussi disponible, soit sous forme libre soit sous forme combinée avec le fer.
- Près de 9 institutions sur 10 offrant des services de consultation prénatale (88 %) disposaient, le jour de l'enquête, de l'un de ces deux médicaments essentiels.

Le pourcentage d'institutions disposant au moins d'un des deux médicaments est élevé, quel que soit le type d'institution, le secteur d'appartenance et le département. Les pourcentages sont plus élevés dans les hôpitaux (93 %) et dans le secteur mixte (90 %). La grande majorité des institutions des départements disposaient d'au moins un de ces deux médicaments. Dans les départements du Centre, du Sud, du Nord, de la Grande-Anse et des Nippes, le pourcentage varie dans un intervalle compris entre 92 % et 95 %. Dans les autres départements, ils demeurent élevés, mais à un degré moindre ; par exemple, dans l'Ouest, plus de 8 institutions sur 10 (84 %) disposaient d'au moins un des deux médicaments.

La disponibilité du vaccin antitétanique est plus faible que celle des comprimés de fer ou d'acide folique. En effet, ce vaccin, essentiel dans un service de consultations prénatales, n'était présent, le jour de l'enquête, que dans 6 hôpitaux et 6 dispensaires sur 10 (60 %) et dans 69 % des institutions du secteur public. Dans les départements, c'est dans le Nord-Est que le pourcentage d'institutions qui disposaient du vaccin antitétanique était le plus élevé (77 %) et dans le Reste Ouest qu'il est le plus faible (35 %).

Graphique 6.3 Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales dans lesquelles des comprimés non périmés de fer et/ou de l'acide folique, ainsi que des flacons non périmés de vaccin antitétanique ont été observés le jour de l'enquête selon les secteurs



6.3 ÉVALUATION DES CONSULTATIONS PRÉNATALES

L'adhésion des prestataires de soins prénatals aux normes établis a été observée pendant la consultation de 1526 femmes enceintes venues en CPN : il s'agissait d'une première visite pour 49 % de femmes enceintes et, pour 51 %, d'une visite de suivi. Les listes de vérification sont basées sur les éléments clés des soins prénatals. Les observateurs ont noté si les prestataires partageaient les informations concernant un sujet donné et si un examen était effectué.

6.3.1 Caractéristiques des femmes enceintes dont la consultation prénatale a été observée

Le **tableau 6.6** présente les pourcentages de femmes enceintes qui effectuaient leur première visite prénatale et les pourcentages pour lesquelles il s'agissait d'une visite de suivi pour la grossesse en cours ainsi que la répartition des femmes venues en consultation prénatale selon l'âge gestationnel estimé.

Les données révèlent que parmi les 1 526 femmes enceintes dont la consultation a été observée, 49 % venaient en consultation pour la première fois et 51 % pour une visite de suivi. Ce tableau indique également qu'un peu plus de 3 femmes sur 10 (31 %) étaient enceintes pour la première fois (des primigestes). Globalement, près de 3 consultations observées sur 10 (33 %) ont eu lieu à l'hôpital, 28 % dans un centre de santé avec lit, 31 % dans un centre de santé sans lit et 24 % dans un dispensaire.

Selon les normes du MSPP, la première visite prénatale doit avoir lieu « au premier trimestre le plus tôt possible, définitivement avant la fin du troisième mois ». Lorsqu'on considère l'âge gestationnel estimé, les résultats montrent que 17 % des femmes enceintes sont venues en consultation prénatale au premier trimestre de leur grossesse, 41 % au deuxième trimestre et 37 % au troisième trimestre.

6.3.2 Contenu des consultations prénatales

Antécédents médicaux

Selon les normes du MSPP (MSPP 2009), le déroulement habituel d'une visite prénatale, de l'entrée de la femme à sa sortie, s'effectue de la façon suivante : 1) Accueil ; 2) Enregistrement (préparation ou recherche de dossier, préparation du carnet de santé de la femme) ; 3) Éducation suivant un plan préétabli ; 4) Prise des signes vitaux ; 5) Examens physique et gynéco-obstétrical ; 6) Examens de laboratoire de routine ; 7) Vaccination antitétanique ; 8) Médicaments et rendez-vous (la femme à risque recevra toujours les soins appropriés à son cas).

Pour évaluer l'adhésion des prestataires aux directives établies, les enquêteurs ont observé des consultations prénatales à l'aide d'un instrument d'observation standardisé. Ils ont enregistré les évaluations et les examens que les prestataires ont effectués, ainsi que les informations qu'ils ont partagées avec les femmes. Ces résultats sont présentés au **tableau 6.7**.

Au cours de l'enquête, on a observé la consultation prénatale de 754 femmes enceintes dont c'était la première visite. La question relative à une éventuelle grossesse antérieure a été posée à toutes les femmes (100 %). De même, dans pratiquement tous les cas, on a demandé aux femmes la date des dernières règles (92 %), et, dans une proportion un peu plus faible, on leur a demandé leur âge (72 %). En outre, ce pourcentage ne varie que très peu selon le type et le secteur de l'institution. Par contre, la question sur un traitement actuel n'a été posée qu'à 16 % des femmes et celle concernant tous les éléments relatifs aux antécédents à seulement 11 % des femmes.

Test de routine

Le test de dépistage de l'anémie a été demandé pour 75 % des femmes en première visite prénatale ayant été observée et ceux de la protéinurie ou la glycosurie pour 68 % des femmes enceintes (**Tableau 6.7**). C'est dans les hôpitaux (72 % pour la protéinurie ou la glycosurie et 79 % pour l'hémoglobine), les centres de santé avec lit (respectivement 75 % et 77 %) et dans les institutions du secteur public (respectivement 74 % et 80 %) que ces pourcentages sont les plus élevés.

Complications liées à une grossesse antérieure

Un total de 522 femmes enceintes venues en CPN pour la première fois et qui avaient déjà été enceintes ont été observées au cours de l'EPSSS. Des informations relatives à toute complication d'une grossesse antérieure ont été demandées à 59 % d'entre elles. Les complications relatives à un mort-né et à un avortement antérieur ont été les plus fréquemment abordées (29 % et 30 %). Dix-sept pour cent des femmes ont discuté de l'accouchement assisté ; en outre, pour 12 % des femmes, les prestataires ont abordé le problème des naissances multiples et, pour une même proportion de femmes, ils ont parlé de l'hypertension due à la grossesse. Les autres types de complications ont été moins fréquemment abordés.

Le **tableau A.6.1**, en annexes, présente les mêmes informations par département.

Examen physique et interventions préventives

Toutes les femmes enceintes venant en consultations prénatales devraient recevoir des évaluations périodiques pour suivre le déroulement de leur grossesse et pour identifier les signes de danger ou les facteurs de risque. Cela inclut l'état de santé de la mère et du fœtus en vérifiant la tension artérielle et la présence d'éventuels saignements vaginaux. Pour que les visites de soins prénatals répondent à un minimum de standards définis, il faut que chaque visite comporte les composantes suivantes : conseils sur les saignements vaginaux pour expliquer qu'il s'agit d'un facteur de risque qui nécessite que l'on recherche de l'aide ; vérification de la tension artérielle et analyse d'urine pour le dosage des protéines et du glucose.

Le **tableau 6.8** présente, parmi les femmes dont la première consultation prénatale a été observée ainsi que celles dont la consultation observée était une visite de suivi, les pourcentages de celles pour lesquelles certains examens physiques et certaines interventions préventives ont été effectués.

Les résultats montrent que la majorité des femmes dont la première visite pour une consultation prénatale a été observée ont eu leur pression artérielle et leur poids vérifiés (respectivement 98 % et 95 %). Quelle que soit l'institution, pratiquement toutes les femmes ont eu ces deux examens de base. Par contre, les examens consistant à vérifier la position fœtale pour les femmes enceintes d'au moins 8 mois (68 %) et à écouter le rythme cardiaque du fœtus parmi celles enceintes d'au moins 5 mois (79 %) ont été un peu moins fréquemment effectués. La hauteur utérine a été mesurée, dans l'ensemble, pour 70 % des femmes, mais pour 74 % de celles dont la première visite avait lieu dans un dispensaire/CCS et 75 % quand la visite se passait dans une institution du secteur mixte contre 67-69 % dans le privé.

Parmi les interventions préventives recommandées, les prestataires avaient donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique à 78 % des femmes dont la consultation a été observée. Ce pourcentage varie de 84 % dans les centres de santé sans lit à 71 % dans les centres de santé avec lit et de 82 % dans les institutions du secteur public à 68 % dans celles du secteur privé à but lucratif. En outre, 37 % des femmes dont c'était la première visite ont reçu des explications sur l'utilité de prendre les comprimés de fer ou l'acide folique et 42 % en ont reçu sur la façon de prendre les médicaments. Les explications concernant l'utilité de prendre des comprimés de fer ou d'acide folique ont été moins fréquemment données dans les institutions du secteur privé que dans les autres (25 % contre un maximum de 44 % dans le public). C'est dans les centres de santé sans lit que le pourcentage de femmes à qui on a expliqué comment prendre les médicaments est le plus élevé (44 %).

Le vaccin antitétanique n'a été administré ou prescrit qu'à seulement 30 % des femmes enceintes venues en consultation pour la première fois. Les proportions sont assez faibles, quels que soient le type d'institution et le secteur. Enfin, seulement 17 % des femmes ont reçu des explications sur l'utilité du vaccin antitétanique. Dans le secteur public et dans les hôpitaux, ce pourcentage est encore plus faible (14 % dans les deux cas).

Les résultats concernant les consultations observées pour une visite de suivi ne sont pas très différents de ceux constatés pour les consultations de première visite.

Le **tableau A.6.2**, en annexes, présente ces mêmes informations par département.

Symptômes de risque discutés au cours des consultations prénatales

Au cours de l'EPSSS 2017-2018, l'observation a consisté à vérifier si certains problèmes pouvant survenir au cours d'une grossesse tels qu'un saignement vaginal, la fièvre, les maux de tête ou les troubles de la vision, l'œdème des mains ou du visage, une fatigue excessive ou l'essoufflement, l'absence ou les mouvements excessifs du fœtus, une toux ou des difficultés respiratoires pendant 3 semaines ou plus avaient été discutés entre les prestataires et les femmes enceintes lors de la consultation.

Le **tableau 6.9** présente, parmi les femmes enceintes dont la consultation a été observée, les pourcentages de celles dont la consultation incluait des discussions sur des symptômes de risque inhérents à la grossesse. Les résultats sont présentés pour les femmes enceintes en première visite et pour celles en visite de suivi ainsi que pour toutes les femmes enceintes confondues, selon le type d'institution et le secteur.

On constate que, dans l'ensemble, pour un peu plus de la moitié des femmes enceintes dont la consultation a été observée (53 %), au moins un des symptômes de risque a été abordé. Il y a très peu de variations selon le type d'institution et le secteur. Les maux de tête ou la vision trouble sont les symptômes qui ont été les plus fréquemment abordés au cours des consultations (33 %) alors que les mains ou le visage gonflé ne l'ont été que dans seulement 6 % des cas. Pour cette question, les variations entre les types d'institutions et le secteur ne sont pas très importantes. De même, on ne note pas non plus de différences importantes

entre les premières consultations et les consultations de suivi. En effet, les symptômes de risque les plus discutés sont les maux de tête ou la vision trouble, qu'il s'agisse de la première visite (37 %) ou de la visite de suivi (30 %). L'œdème des mains ou du visage, la toux ou difficulté à respirer et la fatigue, essoufflement ont été les moins discutés.

Le **tableau A.6.3** présenté en annexes fournit les mêmes informations selon les départements.

Conseils en matière de nutrition, allaitement et planification familiale

Le Manuel des Normes en Planification Familiale et Soins Maternels (MSPP 2009) indique les différents messages qui doivent être transmis aux femmes enceintes fréquentant les cliniques prénatales. Ils concernent principalement l'identification des signes de complications et d'alarme, l'alimentation, l'allaitement maternel et la planification familiale.

Le **tableau 6.10** présente les pourcentages de femmes enceintes qui ont reçu, au cours de la consultation observée, des remarques ou des conseils sur divers sujets comme la nutrition pendant la grossesse, l'évolution de la grossesse, les programmes d'accouchement, l'allaitement exclusif et la planification familiale après la naissance. Les données sont présentées séparément selon que les femmes enceintes sont venues en première visite prénatale, en visite de suivi et pour l'ensemble des femmes enceintes selon le type et le secteur de l'institution.

Dans l'ensemble, les discussions sur la nutrition ont été les plus fréquentes (47 %) suivis des plans d'accouchement (32 %). Ces pourcentages sont légèrement plus élevés pour les premières visites que pour les visites de suivi (respectivement 49 % et 35 % contre 44 % et 29 %). En outre, des variations négligeables ont été remarquées selon le type d'institution et le secteur. Concernant le déroulement de la grossesse, des conseils et/ou des remarques ont été prodigués dans 29 % des cas. Ce pourcentage est nettement plus élevé pour les visites de suivi que pour les premières visites (36 % contre 22 %). Ce tableau nous permet aussi de constater que c'est dans les dispensaires et dans les institutions du secteur public (25 % dans les deux cas) que ce sujet a été le moins fréquemment discuté. Dans le secteur privé à but lucratif, ce pourcentage est nettement plus élevé (34 %). Le nombre recommandé de visites prénatales a fait l'objet de conseils dans 16 % des cas, un peu plus fréquemment au cours des premières visites que des visites de suivi (21 % contre 11 %). Ce pourcentage est légèrement plus élevé dans les dispensaires et les centres de santé avec lit (22 %) que dans les autres, en particulier par rapport aux secteurs public et privé sans but lucratif (15 % dans les deux cas). Le reste des sujets a été moins fréquemment abordé, quel que soit le type de visite ou l'institution.

Le **tableau A.6.4** en annexes présente les mêmes informations selon les départements.

6.4 OPINION DES FEMMES ENCEINTES CONCERNANT LES INFORMATIONS ET SERVICES REÇUS

Une fois sortie de la salle de consultation prénatale, des sessions d'interviews sont réalisées avec les femmes enceintes sur les sujets abordés au cours de la visite dans l'institution sanitaire. Ainsi, le **tableau 6.11** présente, parmi les femmes enceintes dont la consultation prénatale a été observée, les pourcentages de celles qui ont déclaré que le prestataire leur avait donné des conseils sur les symptômes de risques de la grossesse.

Un peu plus de 4 femmes enceintes interviewées sur 10 (43 %) ont déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les symptômes de risques. Ces discussions étaient plus fréquentes dans les Centres de Santé avec lit (50 %) que dans les dispensaires (34 %).

6.4.1 Signes de risque abordés

Le tableau présente aussi des informations sur les discussions concernant les symptômes de risques cités par les patientes. Les maux de tête ou troubles de la vision (35 %) et le saignement vaginal (33 %) sont les deux principaux symptômes évoqués lors des interviews avec les femmes enceintes, suivis du visage ou des mains enflés (16 %). Par contre, les symptômes les moins évoqués sont les mouvements fœtaux réduits ou absents (5 %) et la rupture prématurée des membranes (7 %).

6.4.2 Mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de signes de risque

Près de 5 femmes interviewées sur 10 (47 %) ont déclaré n'avoir reçu aucun conseil concernant les mesures à prendre en cas d'apparition des signes de danger. Ce pourcentage est plus élevé dans les dispensaires/CCS (62 %) que dans les Centres de Santé avec lit (46 %) et les hôpitaux (44 %). Cette déclaration concernant l'absence de conseils pendant la visite a été faite par près de la moitié des femmes dont la consultation a eu lieu dans une institution du secteur public (49 %).

6.4.3 Autres thèmes abordés

Concernant le lieu d'accouchement, près de 4 femmes sur 10 (37 %) ont déclaré que le prestataire en avait discuté avec elles. Ce pourcentage est plus élevé chez les femmes qui ont fréquenté les centres de Santé avec lit (46 %) que pour celles qui sont allées à l'hôpital (35 %). Le sujet le plus fréquemment discuté après le lieu d'accouchement concerne l'utilisation de la planification familiale après l'accouchement (27 %). Ce pourcentage est néanmoins légèrement plus élevé dans les dispensaires/CCS (31 %). Un peu plus d'une femme sur cinq a déclaré avoir discuté des fournitures pour préparer l'accouchement (21 %) et c'est dans les centres de santé avec lit que ce sujet a été le plus fréquemment discuté (32 %). Enfin, 19 % des femmes ont déclaré que le prestataire avait discuté de l'importance de l'allaitement maternel exclusif et qu'il avait conseillé l'allaitement exclusif pendant les 6 premiers mois. Ce pourcentage varie de 23 % dans les institutions privées sans but lucratif à 15 % dans les centres de santé avec lit.

Le **tableau A.6.5**, en annexes, présente ces résultats selon les départements.

6.4.4 Opinions des femmes enceintes concernant la prestation des services dans l'institution

Les femmes enceintes dont la consultation prénatale avait été observée ont été interviewées à leur sortie de l'institution de santé, pour connaître leur opinion sur les services qu'elles avaient reçus et sur les problèmes qu'elles avaient rencontrés ce jour-là. Les résultats sont présentés au **tableau 6.12**.

Parmi l'ensemble des problèmes mentionnés par les femmes enceintes enquêtées, la longue attente pour voir le prestataire a été le problème le plus fréquent (16 %). Ce problème a été plus souvent rencontré dans les hôpitaux (21 %) que dans les dispensaires/CCS (12 %). En outre, ce problème s'est plus fréquemment posé dans les institutions du secteur public et dans celles du secteur privé sans but lucratif (18 % dans les deux cas) que dans les autres. Les autres problèmes n'ont pratiquement pas été mentionnés par les femmes. Il est néanmoins intéressant de souligner que 3 % d'entre elles se sont plaintes de l'indisponibilité des médicaments dans l'institution et 2 % sur l'insuffisance des explications sur leur grossesse ainsi que de l'impossibilité de discuter de leurs problèmes avec les prestataires.

Le **tableau A.6.6** en annexes, présente ces résultats détaillés par département.

6.5 APPUI AUX PRESTATAIRES DES SERVICES DE CONSULTATIONS PRÉNATALES

La formation continue est un aspect important dans tout système de santé et celle-ci doit avant tout satisfaire aux exigences du système en place, qui à son tour, doit s'accorder aux besoins de la population.

Parallèlement à la formation, la supervision se révèle être une démarche indispensable à l'amélioration de la qualité des services offerts.

6.5.1 Formation et supervision

Le **tableau 6.13** présente, parmi les prestataires de soins prénatals, les pourcentages de ceux qui ont déclaré avoir reçu une formation en rapport avec leur travail et avoir été supervisés personnellement pendant les périodes spécifiées.

Parmi les prestataires interviewés au cours de cette enquête, 47 % ont déclaré avoir reçu, au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, une formation dans le domaine des soins prénatals.

Les prestataires travaillant dans les dispensaires (53 %) ont participé plus fréquemment à une formation, que ceux qui travaillent dans les hôpitaux (40 %), les centres de santé avec lit (46 %) et les centres de santé sans lits (49 %). En outre, le pourcentage de prestataires récemment formé est plus élevé (50 %) dans le secteur mixte que dans les autres. Les résultats par département montrent que plus de la moitié des prestataires ont bénéficié d'une formation récente en soins prénatals dans le Nord-Est (56 %), dans les Nippes (55 %), dans le Centre (55 %) et dans la Grande-Anse (56 %). Par contre, dans l'Ouest et le Sud-Est, ces pourcentages sont plus faibles (respectivement 42 % et 44 %).

Selon les déclarations des prestataires interviewés, on constate que 73 % avaient reçu une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête. Cette supervision était plus fréquente dans les centres de santé avec lit (78 %) que dans les centres de santé sans lit (68 %). Ce pourcentage est aussi plus élevé parmi les prestataires du secteur mixte (79 %) et du secteur public (76 %) que parmi ceux du secteur privé, quel qu'il soit (68 %).

Dans l'ensemble, près de 4 prestataires sur 10 (38 %) ont reçu, au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, une formation en rapport avec les soins prénatals et une supervision personnelle au cours des 6 mois avant l'enquête. Ce pourcentage est plus élevé parmi les prestataires travaillant dans les dispensaires (44 %), dans le secteur mixte (43 %) ainsi que parmi ceux des départements du Nord-Est (52 %), de la Grande-Anse et du Nord-Ouest (50 % dans les deux cas).

6.5.2 Formation dans des domaines spécifiques des soins prénatals

Le **tableau 6.14** fournit des informations détaillées sur les formations spécifiques dans le domaine des soins prénatals que les prestataires ont reçues au cours des 24 mois précédant l'enquête. Les sujets abordés pendant l'enquête sont les suivants : conseils aux femmes enceintes, dépistage des complications de la grossesse, prise en charge des complications de la grossesse, planification familiale, infections sexuellement transmissibles et traitement préventif contre le paludisme au cours de la grossesse.

Les résultats montrent que c'est dans le traitement préventif contre le paludisme contre la grossesse que le pourcentage de prestataires ayant été formés à n'importe quel moment est le plus élevé (49 %). Dans les dispensaires/CCS, ce pourcentage est de 63 % contre seulement 35 % dans les hôpitaux. En fonction du secteur, le pourcentage de prestataires ayant reçu cette formation varie de 52 % dans le secteur mixte à 47 % dans le privé. Dans les départements, on note des pourcentages plus élevés qu'ailleurs dans le Nord-Ouest (63 %) et dans le Nord-Est (65 %) et un pourcentage plus faible dans l'Ouest (42 %). Trente-trois pour cent (33 %) des prestataires ont reçu une formation continue sur le traitement préventif contre le paludisme au cours de la grossesse au cours des 24 derniers mois, en particulier ceux travaillant dans les dispensaires/CCS (47 %) et dans les institutions des départements du Nord-Ouest (47 %) et du Nord-Est (45 %).

Dans 45 % des cas, les prestataires ont reçu une formation continue sur la planification familiale à n'importe quel moment. C'est, après le traitement préventif du paludisme pendant la grossesse, le domaine de formation le plus fréquemment abordé. C'est dans les dispensaires/CCS que ce pourcentage de

prestataires formés sur ce sujet est, de loin, le plus élevé (60 %). Par comparaison, dans les hôpitaux, il n'est que de 35 %. Dans les départements, on note des écarts, le pourcentage variant de 33 % dans le Nord à 52 % dans le Nord-Est. Dans la période plus récente, les résultats montrent que 21 % des prestataires ont été formés dans ce domaine. On note un pourcentage plus élevé qu'ailleurs dans le département du Centre (37 %).

Près de deux prestataires sur cinq (39 %) ont reçu à un moment donné, une formation continue sur les infections sexuellement transmissibles. Ce pourcentage est plus faible dans les dispensaires/CCS (36 %) que dans les centres de santé sans lit (42 %) ou qu'à l'hôpital (41 %), dans le secteur public (35 %) que dans le privé à but lucratif (44 %). Dans les départements, le pourcentage varie de 29 % dans les Nippes à 47 % dans l'Artibonite et le Reste-Ouest. Au cours des 24 derniers mois, le pourcentage de prestataires formés dans ce domaine n'est que de 17 %, Cependant dans les hôpitaux (20 %), le secteur privé à but lucratif (21 %), les institutions des départements de l'Ouest (20 %), de l'Artibonite (21 %) et surtout du Centre (26 %), ce pourcentage est plus élevé.

Les autres domaines, sauf les complications de la grossesse, domaine dans lequel un tiers des prestataires ont été formés à n'importe quel moment (33 %), ont été beaucoup moins fréquemment abordés au cours des formations de prestataires des services de consultations prénatales : au cours des 24 derniers mois, seulement 15 % des prestataires ont reçu une formation sur le dépistage des complications de la grossesse et 16 % sur les complications de la grossesse.

6.6 SERVICES DE PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH DE LA MÈRE À L'ENFANT

La transmission du VIH de la mère à l'enfant constitue un sérieux problème de santé publique. La prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME) implique généralement une approche en 4 volets : la prévention de l'infection à VIH de première ligne, la prévention des grossesses non désirées chez les femmes séropositives pour le VIH, l'utilisation d'un programme de traitement complet qui comprend les médicaments antirétroviraux (ARV) pour les femmes enceintes séropositives et la prestation de soins complets à la mère, au nouveau-né et autres membres de la famille. L'offre des services de PTME se fait, de manière générale, conjointement avec les soins prénatals et les services d'accouchement, ce qui implique que les institutions doivent disposer de personnel formé et de matériels appropriés.

Le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (MSPP 2009) indique ce qui suit : « La femme enceinte VIH + peut transmettre le virus à son enfant au cours de la grossesse, pendant et après l'accouchement. Le personnel de santé se doit d'offrir une assistance et des conseils à propos du VIH/SIDA à la femme enceinte, et lui faire bénéficier systématiquement de deux tests de dépistage. La femme enceinte séropositive doit être enrôlée dans le programme de PTME et encouragée à accoucher à l'institution de référence. La mère séropositive sera éduquée sur le type d'alimentation pour son bébé. »

6.6.1 Disponibilité des services de PTME

Le **tableau 6.15** fournit un résumé des indicateurs permettant d'évaluer la disponibilité des services de PTME parmi les institutions de santé offrant des services de CPN.

Seulement 48 % des 922 institutions de santé offrant des services de consultations prénatales fournissaient aussi un service de PTME. Les hôpitaux (81 %) sont les structures qui ont le pourcentage le plus élevé en ce qui concerne l'offre de services de PTME, alors qu'à l'opposé, les dispensaires/CCS ne représentent que seulement 32 %. Les résultats par secteur montrent que cette offre est plus élevée dans les institutions mixtes (55 %) que dans celles qui sont privées sans but lucratif (43 %). Dans les départements, ce pourcentage varie de 40 % dans l'Ouest à 79 % dans les Nippes.

Les résultats détaillés par type de service de PTME montrent que toutes les institutions enquêtées, quel que soit le type d'institution, le secteur et le département, faisaient le dépistage du VIH chez les femmes enceintes.

Le test de dépistage du VIH pour les enfants nés de mères séropositives pour le VIH n'était offert que dans 42 % des institutions offrant des services de consultations prénatales et au moins un service de PTME. Les pourcentages les plus élevés sont observés dans les hôpitaux (74 %), les institutions du secteur public (53 %) et dans le département du Nord-Est (82 %) ; par contre, dans les dispensaires/CCS (16 %), dans le secteur privé à but lucratif (33 %) et dans le département du Nord (22 %) cette composante de la PTME était beaucoup moins présente.

Dans l'ensemble, 31 % des institutions, offrant les services prénatals et au moins un service de PTME, fournissent la prophylaxie aux ARV pour les femmes séropositives, particulièrement dans les hôpitaux (58 %), le secteur public et le secteur mixte (respectivement 44 % et 31 %) et le département du Nord-Est (65 %). Les pourcentages les plus faibles sont enregistrés dans le secteur privé à but lucratif (18 %) et le département du Sud (21 %) et surtout dans les dispensaires/CCS (6 %).

Parmi les institutions qui offrent des services de consultations prénatales et au moins un service de PTME, 52 % fournissent des conseils relatifs à l'alimentation des nouveau-nés et des nourrissons nés de mères séropositives. Ce pourcentage est plus élevé dans les hôpitaux (78 %), les institutions de santé du secteur public (60 %), le Nord-Est (88 %) et l'Aire Métropolitaine (72 %). Les pourcentages les plus faibles sont enregistrés dans les dispensaires/CCS (30 %), les institutions privées sans but lucratif (43 %) et le département des Nippes (36 %). Les conseils nutritionnels pour les femmes séropositives pour le VIH et leurs enfants sont offerts dans 52 % des institutions ayant des services de consultations prénatales et au moins un service de PTME. Les proportions sont plus élevées dans les hôpitaux (75 %), les institutions de santé du secteur public (61 %) et le Nord-Est (88 %). Par contre, ces pourcentages sont moins élevés dans les dispensaires/CCS (31 %), les institutions sans but lucratif (44 %) et le département des Nippes (32 %).

Un peu plus de la moitié des institutions (52 %) offrant des services de consultations prénatales et au moins un service de PTME fournissent des conseils sur la planification familiale aux femmes séropositives pour le VIH. Les pourcentages les plus élevés sont enregistrés dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit (respectivement 74 % et 59 %), les institutions du secteur public (61 %) et dans le département du Nord-Est (88 %). À l'opposé, les pourcentages les moins élevés sont observés dans les dispensaires/CCS (30 %), les institutions du secteur privé sans but lucratif et à but lucratif (respectivement 43 % et 45 %) et le département du Sud (30 %).

6.6.2 Capacité des institutions à fournir des services de PTME

Le **tableau 6.16** présente, parmi les institutions de santé offrant des services de consultation prénatale et au moins un service de PTME, les pourcentages disposant de directives, de personnel formé, de capacité de dépistage du VIH et de médicaments antirétroviraux pour les femmes enceintes et les nourrissons nés de mères séropositives.

Directives (normes)

Le **tableau 6.16** montre que les directives relatives à la PTME étaient disponibles dans 29 % des institutions offrant des services de consultation prénatale et de PTME. Ce pourcentage varie de 12 % dans les dispensaires/CCS à 47 % dans les hôpitaux. En fonction du secteur, on note une plus grande disponibilité de ces directives dans les secteurs public et mixte (respectivement 41 % et 30 %). Par contre, il existe des écarts importants entre les départements : le Nord-Est et l'Artibonite comptent, respectivement 65 % et 42 %, des institutions disposant de directives sur la PTME, tandis que ce pourcentage n'est que de 27 % dans le Nord, 25 % dans l'Ouest et de 16 % dans le Sud et le Sud-Est.

Les directives relatives à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant étaient disponibles dans 18 % des institutions offrant les services de consultation prénatale et de PTME. C'est dans les dispensaires/CCS et les centres de santé sans lit (respectivement 16 % et 14 %) que ces directives étaient les moins fréquemment disponibles et c'est les hôpitaux qui en étaient les plus fréquemment pourvus (27 %). En fonction du secteur, on constate des pourcentages plus faibles dans les institutions des secteurs privé (12 % pour le privé à but lucratif et 16 % pour le privé sans but lucratif). Dans les départements, ce pourcentage varie de 9 % dans le Sud et 4 % dans le Centre à 41 % dans le Nord-Est

Formation continue

Concernant la formation du personnel, le **tableau 6.16** montre que 41 % des prestataires travaillant dans les institutions offrant des services de consultation prénatale et de PTME avaient reçu une formation continue en rapport avec la PTME. Le pourcentage des prestataires qui avaient reçu une formation dans ce domaine était plus fréquent dans les hôpitaux (68 %), dans les institutions du secteur public (47 %) et dans celles du Centre (62 %), du Nord-Est (59 %) et de l'Aire Métropolitaine (49 %). Par contre, ce pourcentage est nettement plus faible dans les dispensaires/CCS (15 %), les institutions du secteur privé à but lucratif (29 %) et les départements du Sud-Est (32 %), du Sud (28 %) et des Nippes (27 %).

Le pourcentage de prestataires ayant reçu une formation continue sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant est plus faible (30 %). Dans ce domaine également, c'est dans les hôpitaux que ce pourcentage est le plus élevé (53 %) et dans les dispensaires/CCS qu'il est le plus faible (12 %). C'est aussi dans le secteur public (37 %), le Centre (58 %), le Nord-Est (41 %) et l'Aire Métropolitaine (36 %) que le pourcentage de prestataires ayant reçu une formation continue dans ce domaine est le plus élevé. Par contre, dans les départements des Nippes, du Sud-Est (23 % dans les deux cas) et du Sud (21 %) le pourcentage est nettement plus faible.

Protection visuelle et auditive

Dans la quasi-totalité des institutions (91 %), les conversations entre les femmes enceintes et les prestataires pouvaient se dérouler à l'abri des regards et en toute discrétion. Ce pourcentage est élevé quel que soit le type d'institution, le secteur et le département.

Dépistage du VIH

Dans l'ensemble, 71 % des institutions offrant les services de consultations prénatales et les services de PTME avaient la capacité d'effectuer des tests de dépistage du VIH lors du passage des enquêtrices. La quasi-totalité des hôpitaux était doté de cette capacité (95 %). De même, le pourcentage d'institutions du secteur mixte (75 %), qui avaient la capacité de dépistage du VIH est nettement plus élevé que dans les autres secteurs, en particulier par rapport au public (67 %). Dans les départements, c'est dans le Nord-Est (88 %) et dans l'Aire Métropolitaine (86 %) que l'on a observé le pourcentage le plus élevé d'institutions qui possédaient la capacité de dépister le VIH.

Une proportion très faible d'institutions (26 %) offrant les services de consultations prénatales et les services de PTME avaient la capacité d'effectuer le dépistage du VIH à partir des gouttes de sang séché sur papier buvard pour les nourrissons. Cependant, on constate que 50 % des hôpitaux, 65 % des institutions du Nord-Est, 34 % de celles du Nord-Ouest, 33 % de celles du Centre ainsi que 25 % de celles de l'Ouest étaient en mesure de réaliser ce test. C'est dans les dispensaires/CCS (6 %), les départements du Sud (21 %), des Nippes (18 %) et du Sud-Est (13 %) que l'on enregistre les pourcentages les plus faibles.

En ce qui concerne les médicaments antirétroviraux, on constate que l'AZT en sirop est disponible dans 23 % des institutions offrant les services de consultations prénatales et les services de PTME, et ce pourcentage est plus élevé dans les hôpitaux (50 %), dans le secteur public (37 %) et dans le département du Nord-Est (59 %). Par contre, seulement 3 % des dispensaires/CCS, 13 % des institutions privées et 17 % des institutions de santé du Nord et du Reste Ouest en disposaient.

Dans l'ensemble, la Névirapine en sirop est disponible dans près d'un quart des institutions (24 %), particulièrement dans les hôpitaux (54 %), les institutions publiques (39 %) et le département du Nord-Est (71 %). Ce médicament est moins disponible dans les institutions privées (11 % pour le secteur à but lucratif et 13 % pour le secteur sans but lucratif) et le département du Sud-Est (16 %). En outre, ce médicament est assez rare dans les dispensaires/CCS (3 %).

Les ARV pour la prophylaxie maternelle sont disponibles dans 34 % des institutions et, comme pour les éléments précédents, c'est dans les hôpitaux (64 %) que ce pourcentage est le plus élevé. Selon le secteur, les résultats montrent que ce sont les institutions publiques (50 %) qui en disposaient le plus fréquemment. Dans les départements, on note un pourcentage élevé dans le Nord-Est (76 %). Par comparaison, ce pourcentage n'est que de 22 % dans le Nord et de 23 % dans le Sud.

6.7 PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE

Le Manuel des Normes en Planification Familiale et en Soins Maternels (MSPP 2009) stipule : « le paludisme peut provoquer l'avortement et nuire au développement harmonieux du fœtus. Toute femme enceinte souffrant de malaria doit être soignée correctement conformément à la formule de traitement préconisée par le programme de contrôle des « maladies transmissibles par vecteur ». Ce document précise les schémas de traitement classique de la malaria chez la femme enceinte et note qu'il n'y a pas de contre-indications à l'emploi de la chloroquine durant la grossesse. La Chloroquine est le médicament de première intention dans le traitement de la malaria en Haïti.

Le **tableau 6.17** présente, parmi les institutions de santé offrant des services de consultation prénatale, les pourcentages de celles qui disposaient, le jour de l'enquête, des éléments indiqués pour la prestation de services de paludisme, en particulier du personnel récemment formé dans ce domaine, des MII, des médicaments et des capacités de diagnostic.

Formation continue pour les prestataires et moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII)

Lors du passage des enquêtes, on a constaté que 63 % des institutions offrant des services de consultation prénatale disposaient au moins d'un prestataire ayant reçu une formation continue sur le paludisme pendant la grossesse au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Ce sont les hôpitaux (58 %), les institutions privées sans but lucratif (46 %) et les institutions de l'Ouest (53 %) qui disposaient le moins fréquemment, le jour de l'enquête, d'au moins un prestataire ayant reçu une formation en rapport avec le paludisme pendant la grossesse.

Seulement 3 % des institutions offrant des services de consultation prénatale disposaient, le jour de l'enquête et dans l'institution, de MII en stock ; en outre, l'institution a déclaré qu'elle distribuait des MII aux femmes enceintes venues en consultations prénatales. À l'exception des institutions de la Grande-Anse et du Centre (8 %), ce pourcentage ne dépasse pas 5 %.

Disponibilité des médicaments pour soigner le paludisme

Concernant la prise en charge du paludisme, les résultats montrent que 81 % des institutions offrant des services de consultations prénatales disposaient de comprimés de chloroquine. Ce pourcentage est élevé dans toutes les institutions ; il dépasse les 90 % dans certains départements tels que le Nord-Est (92 %) et le Nord-Ouest (91 %) et atteint les 100 % dans le Centre. C'est dans l'Aire Métropolitaine qu'il est le plus faible (62 %).

Les comprimés de Primaquine étaient moins fréquemment disponibles (74 %) que ceux de chloroquine (81 %). Leur présence a été néanmoins observée dans 82 % des dispensaires/CCS contre 68 % dans les centres de santé avec lit, dans 86 % des institutions du secteur public contre 62 % dans celles du secteur privé. Au niveau des départements, le pourcentage d'institutions qui disposaient de Primaquine varie de

59 % dans l'Ouest à 92 % dans la Grande-Anse. Les pourcentages d'institutions qui disposaient des autres médicaments indiqués sont très faibles.

Un pourcentage élevé d'institutions avait du fer ou de l'acide folique (88 %). Aucune variation importante n'apparaît et la disponibilité de ce supplément est homogène.

Capacité de diagnostic du paludisme chez les femmes enceintes

Concernant la capacité de diagnostic du paludisme, on constate que 75 % des institutions offrant des services de consultations prénatales disposaient, le jour de l'enquête, de kits non périmés pour effectuer le test de diagnostic rapide. On remarque des variations non négligeables. En effet, la disponibilité de ces produits varie de 70 % dans les centres de santé sans lit à 81 % dans les hôpitaux. En fonction du secteur, on note que c'est dans le privé, notamment le secteur privé sans but lucratif (58 %) que les TDR sont les moins disponibles. Par comparaison, dans les secteurs public et mixte, ces pourcentages sont respectivement de 85 % et 82 %. De même, entre départements, les écarts sont importants, le pourcentage d'institutions étant pourvues le jour de l'enquête de ces tests variant de plus de 90 % dans les Nippes (93 %), dans la Grande-Anse et dans le Centre 92 % et dans le Nord-Est (97 %) à 56 % dans le Reste Ouest.

En outre, 47 % des institutions étaient en mesure d'effectuer une microscopie du paludisme. Comme pour le TDR, ce sont les hôpitaux et les centres de santé avec lit (respectivement 93 % et 71 %) qui disposaient des éléments pour réaliser ce test. Les résultats par secteur montrent que c'est dans le privé à but lucratif que ce pourcentage est le plus élevé (55 %). Dans les départements, le pourcentage d'institutions ayant les capacités de réaliser ce test varie d'un minimum de 25 % dans le Nord-Ouest et la Grande-Anse à un maximum de 75 % dans le Nord.

Globalement, 83 % des institutions de santé offrant des services de consultations prénatales avaient la capacité de diagnostiquer le paludisme en réalisant, soit un TDR, soit une microscopie, en particulier dans les hôpitaux (98 %) et dans les institutions du département des Nippes (96 %).

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultations prénatales, 4 sur 10 (40 %) avaient la capacité de mesurer le taux d'hémoglobine ; c'est dans les hôpitaux que ce pourcentage est le plus élevé (82 %) et dans les dispensaires/CCS et dans l'Artibonite qu'il est le plus faible (respectivement 11 % et 21 %).

Interventions pour la prévention du paludisme dans les CPN

Le **tableau 6.18** présente des informations sur les services de prévention du paludisme dans les consultations prénatales. Les informations sont présentées séparément pour les femmes enceintes venues en première visite et pour celles venues en visite de suivi. Il fournit également des informations transmises par les prestataires aux femmes enceintes pendant les consultations prénatales observées par les enquêtrices ainsi que les déclarations des femmes enceintes à la sortie de la consultation concernant ces informations.

Parmi toutes les femmes enceintes venues en consultation prénatale, 20 % ont déclaré que le prestataire avait expliqué, durant cette visite ou une visite précédente, l'importance d'utiliser une MII. Ce pourcentage est plus élevé parmi les femmes enceintes venues en visite de suivi que parmi celles dont c'était la première visite (27 % contre 13 %). C'est dans les dispensaires/CCS (14 %) et dans le secteur privé sans but lucratif (19 %) que ces explications ont été les moins fréquemment données.

Parmi toutes les femmes enceintes, 3 % ont déclaré avoir reçu une MII ou avoir été dirigées ailleurs dans l'institution pour en obtenir une. Ce pourcentage est plus de deux fois plus élevé parmi les femmes en visite de suivi que parmi celles dont c'était la première visite (5 % contre 2 %). La remise de MII au cours d'une consultation prénatale est plus fréquente dans les hôpitaux (4 %), les institutions du secteur public

(4 %) et dans les centres de santé sans lit (3 %) que dans les autres institutions, en particulier celles du secteur privé sans but lucratif (2 %).

Enfin seulement 1 % des femmes enceintes ont déclaré avoir reçu au cours de la visite, de la chloroquine ou une ordonnance pour en obtenir. On ne note pas de variations importantes selon le type d'institution ou le secteur, les pourcentages étant très faibles partout.

Ces résultats par département sont présentés au **tableau A.6.7**, en annexes.

Formation des prestataires dans le domaine du paludisme

Le **tableau 6.19** fournit des informations détaillées sur la formation spécifique dans le domaine du paludisme que le prestataire a rapporté avoir reçue au cours des 24 mois précédant l'enquête.

Le **tableau 6.19** montre que parmi les 2 012 prestataires des services de consultations prénatales interviewés au cours de l'EPSSS, 36 % ont déclaré avoir reçu une formation continue sur le diagnostic du paludisme au cours des 24 derniers mois. À un moment quelconque, ce pourcentage est de 53 %. C'est dans les dispensaires/CCS et le secteur mixte (respectivement 53 % et 41 %) que le pourcentage de prestataires qui ont reçu récemment une formation en rapport avec le diagnostic du paludisme est le plus élevé ; par contre, dans les hôpitaux et dans les institutions privées sans but lucratif, ces pourcentages sont plus faibles (18 % et 31 %). Les proportions varient de manière importante selon les départements, de 29 % dans le Nord et le Centre à 50 % dans le Nord-Ouest.

Parmi les prestataires interviewés au cours de l'EPSSS, 31 % ont déclaré avoir reçu une formation continue sur la réalisation du test de diagnostic rapide du paludisme (TDR) au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Les proportions varient selon le type d'institution, de 12 % dans les hôpitaux à 51 % dans les dispensaires/CCS et selon le secteur, passant de 27 % dans le secteur privé sans but lucratif à 37 % dans le secteur mixte. C'est dans le département du Nord-Ouest que l'on enregistre le pourcentage le plus élevé (47 %) et, dans le Centre, le plus faible (23 %).

En ce qui concerne la formation continue reçue par les prestataires en rapport avec la prise en charge des cas de paludisme, on constate que 35 % des prestataires interviewés ont déclaré avoir participé à une formation sur ce thème. Selon le type d'institution, les proportions varient de 17 % dans les hôpitaux à 52 % dans les dispensaires/CCS. Il n'y a pas de grandes variations selon le secteur, de 41 % pour le secteur mixte à 31 % pour le privé sans but lucratif. Les proportions varient selon les départements, de 29 % dans le Nord à 50 % dans le Nord-Ouest.

6.8 ÉVOLUTION DES SERVICES DE SOINS PRÉNATALS

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**Tableau 6.20**), les indicateurs se rapportant aux soins et services prénatals ont évolué de la façon suivante :

- Un pourcentage identique d'institutions ayant déclaré offrir des services de consultations prénatales (92 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de consultations prénatales pendant au moins 5 jours par semaine (78 % à 84 %).
- Une légère augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir le vaccin antitétanique tous les jours où les services de consultations prénatales sont offerts (53 % à 57 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant du vaccin antitétanique le jour de l'enquête (44 % à 52 %).

- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant de personnel formé en soins prénatals (65 % à 71 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions offrant des services de PTME parmi celles ayant déclaré offrir des services de consultations prénatales (36 % à 48 %).
- Une baisse du pourcentage d'institutions disposant des directives sur la PTME (34 % à 29 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions offrant des services de PTME ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage du VIH (60 % à 71 %).
- Une augmentation importante du pourcentage d'institutions offrant des services de consultations prénatales ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie (41 % à 83 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 6.1** **Disponibilité des services de consultations prénatales**
- **Tableau 6.2** **Directives (normes), personnel formé et équipement de base pour les services de consultations prénatales**
- **Tableau 6.3** **Éléments pour la prévention des infections lors des consultations prénatales**
- **Tableau 6.4** **Capacité de diagnostic**
- **Tableau 6.5** **Disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales de routine**
- **Tableau 6.6** **Caractéristiques des soins prénatals dont la consultation a été observée**
- **Tableau 6.7** **Évaluation générale et antécédents des femmes enceintes effectuant leur première visite prénatale**
- **Tableau 6.8** **Examens physiques de base et interventions préventives pour les femmes enceintes venues en consultations prénatales**
- **Tableau 6.9** **Symptômes de risque inhérents à la grossesse et discutés lors des consultations prénatales**
- **Tableau 6.10** **Conseils de soins prénatals en matière de nutrition, allaitement et planification familiale**
- **Tableau 6.11** **Éducation sanitaire reçue par les femmes enceintes venues en CPN (d'après leur déclaration) et connaissance des symptômes de risques**
- **Tableau 6.12** **Opinions des femmes enceintes venues en CPN sur les services fournis par l'institution**
- **Tableau 6.13** **Appui aux prestataires des services de CPN**
- **Tableau 6.14** **Formation des prestataires des services de CPN**
- **Tableau 6.15** **Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les institutions offrant des services de soins prénatals**
- **Tableau 6.16** **Normes, personnel formé, équipement, capacité de diagnostic et médicaments pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH**
- **Tableau 6.17** **Services de paludisme dans les institutions offrant des services de consultations prénatales**
- **Tableau 6.18** **Interventions de prévention du paludisme pour les patientes de soins prénatals : moustiquaires imprégnées d'insecticide et traitement préventif intermittent pendant la grossesse**
- **Tableau 6.19** **Formation dans le domaine du paludisme pour les prestataires des services de CPN**
- **Tableau 6.20** **Évolution des principaux indicateurs des services de soins prénatals**

Tableau 6.1 Disponibilité des services de consultations prénatales

Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de consultations prénatales (CPN) et, parmi les institutions offrant ces services, pourcentages qui offrent le service selon le nombre indiqué de jours par semaine et la vaccination antitétanique tous les jours où les CPN sont offertes, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de CPN	Effectif d'institutions	Parmi les institutions offrant les services de CPN				Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN	
			Pourcentage où les services CPN sont offerts le nombre de jours indiqués par semaine					Pourcentage offrant le vaccin antitétanique tous les jours où les services de CPN sont offerts
			Moins d'1 jour	1-2 jours	3-4 jours	5+ jours		
Type d'institution								
Hôpital	89	131	0	9	6	84	55	116
Centre de santé avec lit	94	163	1	8	3	88	58	154
Centre de santé sans lit	91	361	0	10	6	84	48	330
Dispensaire/CCS	91	352	1	12	5	82	66	322
Secteur								
Public	97	344	1	8	4	87	78	332
Privé sans but lucratif	84	173	0	14	7	80	36	146
Privé à but lucratif	89	302	1	10	7	83	35	268
Mixte	93	188	1	12	3	84	70	175
Département								
Ouest	91	367	1	9	5	85	44	334
Aire Métropolitaine	89	199	0	11	2	86	43	178
Reste Ouest	93	167	1	7	9	83	44	156
Sud-Est	94	69	0	8	8	85	60	65
Nord	85	107	1	14	7	78	47	91
Nord-Est	95	41	3	10	0	87	77	39
Artibonite	96	121	0	3	4	93	53	116
Centre	91	53	0	2	6	92	65	48
Sud	90	79	1	20	1	77	72	71
Grande-Anse	96	53	0	8	12	80	71	51
Nord-Ouest	94	86	1	22	4	73	84	81
Nippes	82	34	0	4	0	96	86	28
Ensemble	92	1 007	1	10	5	84	57	922

Tableau 6.2 Directives (normes), personnel formé et équipement de base pour les services de consultations prénatales

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultations prénatales, pourcentage disposant de directives (normes), d'au moins un membre du personnel récemment formé sur l'offre des services de CPN et de l'équipement indiqué observé le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de CPN qui ont :							Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN
	Des directives (normes) sur la CPN ¹	Du personnel formé en CPN ²	Un tensiomètre ³	Un stéthoscope	Une balance pour adultes	Un stéthoscope foetal	Un ruban métrique ⁴	
Type d'institution								
Hôpital	36	81	91	96	91	84	90	116
Centre de santé avec lit	37	71	94	97	89	69	87	154
Centre de santé sans lit	27	71	94	97	90	68	85	330
Dispensaire/CCS	36	69	97	97	88	62	86	322
Secteur								
Public	44	80	96	98	87	70	89	332
Privé sans but lucratif	26	63	95	97	93	71	82	146
Privé à but lucratif	23	62	91	96	88	63	84	268
Mixte	31	76	96	95	94	69	89	175
Département								
Ouest	19	63	91	95	88	62	81	334
Aire Métropolitaine	19	65	88	95	85	62	80	178
Reste Ouest	20	61	95	94	91	62	83	156
Sud-Est	22	68	95	97	94	80	85	65
Nord	37	76	97	99	92	78	92	91
Nord-Est	59	87	100	97	97	79	92	39
Artibonite	51	71	94	98	91	61	86	116
Centre	46	71	92	96	92	71	92	48
Sud	34	87	100	99	96	70	94	71
Grande-Anse	39	71	96	96	82	71	78	51
Nord-Ouest	35	81	98	99	79	71	90	81
Nippes	50	82	100	100	100	64	93	28
Ensemble	33	71	94	97	90	68	86	922

Note : Les directives (normes) sur les services de CPN et le personnel formé en CPN sont inclus dans le domaine « Formation » et le tensiomètre dans le domaine « Équipements » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé pour fournir les services CPN selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et par l'USAID (2012).

¹ Les stratégies nationales de CPN ou autres directives (normes) relatives aux soins prénatals.

² L'institution de santé avait, au moins, un membre du personnel fournissant des services de CPN interviewé et indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine des soins prénatals au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Un appareil de mesure de la tension artérielle en état de fonctionnement ou un tensiomètre manuel avec stéthoscope.

⁴ Pour mesurer la hauteur utérine.

Tableau 6.3 Éléments pour la prévention des infections lors des consultations prénatales

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultation prénatales (CPN), pourcentages disposant des éléments pour la prévention des infections, observés sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de CPN qui disposent de :								Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type d'institution									
Hôpital	65	83	64	59	84	87	70	28	116
Centre de santé avec lit	54	58	50	49	71	83	73	29	154
Centre de santé sans lit	56	64	50	52	71	87	75	28	330
Dispensaire/CCS	59	64	51	48	74	91	90	25	322
Secteur									
Public	55	61	47	44	68	87	86	31	332
Privé sans but lucratif	59	66	53	65	80	85	73	25	146
Privé à but lucratif	54	64	51	51	73	87	73	21	268
Mixte	69	74	64	53	80	91	82	31	175
Département									
Ouest	53	62	47	47	68	81	68	20	334
Aire Métropolitaine	54	62	49	47	69	81	63	19	178
Reste Ouest	51	61	46	48	66	81	75	22	156
Sud-Est	51	52	43	63	80	95	86	25	65
Nord	53	64	49	65	80	91	71	30	91
Nord-Est	51	67	44	59	72	92	87	54	39
Artibonite	59	65	51	38	68	91	90	30	116
Centre	69	73	63	38	77	94	90	31	48
Sud	65	70	62	63	82	83	73	27	71
Grande-Anse	69	75	63	61	80	92	96	29	51
Nord-Ouest	63	68	56	46	77	91	94	27	81
Nippes	86	89	86	50	93	96	93	50	28
Ensemble	58	65	52	51	74	88	79	27	922

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial, ou un pichet.

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle avec sac-poubelle en plastique.

Tableau 6.4 Capacité de diagnostic

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultations prénatales, pourcentages ayant la capacité d'effectuer les tests indiqués dans l'institution, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de CPN ayant la capacité d'effectuer des tests de :						Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN
	Hémoglobine ¹	Protéinurie ²	Glycosurie ³	Groupe sanguin et facteur Rhésus ⁴	Syphilis ⁵	VIH ⁶	
Type d'institution							
Hôpital	82	81	83	4	91	95	116
Centre de santé avec lit	54	67	68	1	68	66	154
Centre de santé sans lit	46	49	52	0	51	50	330
Dispensaire/CCS	11	15	16	0	16	17	322
Secteur							
Public	33	37	37	1	35	37	332
Privé sans but lucratif	44	48	54	1	50	54	146
Privé à but lucratif	46	51	53	1	56	53	268
Mixte	40	44	47	1	51	50	175
Département							
Ouest	47	50	54	0	56	57	334
Aire Métropolitaine	56	52	55	0	64	64	178
Reste Ouest	38	49	53	0	48	49	156
Sud-Est	20	29	31	0	32	35	65
Nord	74	70	76	2	56	51	91
Nord-Est	36	46	46	0	46	46	39
Artibonite	21	24	23	1	32	34	116
Centre	33	44	44	4	58	58	48
Sud	42	59	59	0	49	49	71
Grande-Anse	24	25	25	0	35	35	51
Nord-Ouest	24	29	28	1	25	27	81
Nippes	50	46	46	4	46	46	28
Ensemble	40	44	46	1	47	47	922

Note : Les mesures d'hémoglobine et de protéinurie présentées dans ce tableau sont incluses dans le domaine « Diagnostic » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir les services de CPN selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposé par l'OMS et de l'USAID (2012).

¹ Capacité à réaliser des tests d'hémoglobine dans l'institution. Trois institutions possédant des hemoCues mais dans lesquelles les microcuvettes n'ont pas été observées ont été exclues de l'analyse.

² Bandelettes réactives pour la protéinurie.

³ Bandelettes réactives pour l'urine.

⁴ Réactifs anti-A, anti-B, anti-AB, et anti-D, incubateur, réactif de Coombs et lames en verre tous présents.

⁵ Test rapide de la syphilis ou tests de laboratoire pour dépister les maladies vénériennes (VDRL), ou réaction en chaîne de la polymérase (PCR) ou test rapide de la réagine plasmatique (RPR).

⁶ L'institution déclare qu'elle a la capacité d'effectuer des tests de dépistage du VIH en interne, soit par des tests de diagnostic rapide ou des tests ELISA, et un kit de test de diagnostic rapide du VIH non périmé et disponible a été observé le jour de l'enquête, ou d'autres tests ont été observés dans l'institution le jour de l'enquête.

Tableau 6.5 Disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales de routine

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultation prénatales (CPN), pourcentages disposant des médicaments essentiels et des vaccins antitétaniques pour la CPN observés et disponibles sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de CPN qui disposent de :					Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN
	Comprimés de fer	Comprimés d'acide folique	Comprimés de fer ou d'acide folique	Comprimés de fer et d'acide folique	Vaccin antitétanique	
Type d'institution						
Hôpital	85	88	93	78	60	116
Centre de santé avec lit	85	82	92	76	49	154
Centre de santé sans lit	82	77	88	71	44	330
Dispensaire/CCS	76	72	85	62	60	322
Secteur						
Public	78	73	87	64	69	332
Privé sans but lucratif	83	77	88	72	34	146
Privé à but lucratif	82	81	89	73	35	268
Mixte	82	82	90	73	63	175
Département						
Ouest	77	73	84	65	39	334
Aire Métropolitaine	78	74	84	66	42	178
Reste Ouest	77	72	84	64	35	156
Sud-Est	77	78	88	68	58	65
Nord	90	90	95	86	42	91
Nord-Est	85	74	87	72	77	39
Artibonite	77	74	88	62	53	116
Centre	75	81	92	65	54	48
Sud	90	85	93	82	61	71
Grande-Anse	88	90	94	84	71	51
Nord-Ouest	78	67	86	59	75	81
Nippes	93	89	93	86	75	28
Ensemble	81	77	88	70	52	922

Note : Les médicaments et le vaccin présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et des produits » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir les services de CPN selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012). Les médicaments pour le traitement du paludisme sont présentés au tableau 6.17.

Tableau 6.6 Caractéristiques des soins prénatals dont la consultation a été observée

Parmi les clientes de soins prénatals dont la consultation a été observée, pourcentage pour lesquelles il s'agissait d'une première visite, pourcentage pour lesquelles il s'agissait d'une visite de suivi et répartition (en %) des femmes par âge gestationnel estimé, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de femmes enceintes effectuant leur :		Pourcentage de femmes enceintes dont c'était la première grossesse	Répartition (en %) des femmes venues en consultation prénatale selon l'âge gestationnel estimé :				Pourcentage total	Effectif de clientes de CPN observées
	Première visite prénatale pour cette grossesse	Visite de suivi pour cette grossesse		Premier trimestre (<13 semaines)	Deuxième trimestre (13-26 semaines)	Troisième trimestre (27-42 semaines)	Informations manquantes		
Type d'institution									
Hôpital	52	48	33	17	40	39	4	100	585
Centre de santé avec lit	54	46	28	18	42	36	4	100	298
Centre de santé sans lit	44	56	31	19	40	36	5	100	487
Dispensaire/CCS	49	51	24	14	43	35	8	100	156
Secteur									
Public	55	45	30	18	42	34	5	100	754
Privé sans but lucratif	47	53	32	15	39	42	5	100	220
Privé à but lucratif	43	57	33	18	38	41	3	100	292
Mixte	41	59	29	17	41	37	5	100	260
Département									
Ouest	44	56	31	18	38	41	2	100	584
Aire Métropolitaine	38	62	34	20	38	40	1	100	325
Reste Ouest	52	48	27	16	38	43	3	100	259
Sud-Est	48	52	30	10	47	32	10	100	87
Nord	39	61	31	19	37	40	4	100	157
Nord-Est	59	41	24	21	49	29	1	100	115
Artibonite	57	43	30	18	40	37	5	100	184
Centre	55	45	35	17	42	35	6	100	172
Sud	65	35	30	17	47	22	13	100	64
Grande-Anse	61	39	38	15	43	29	13	100	37
Nord-Ouest	51	49	29	14	38	42	7	100	91
Nippes	50	50	25	16	43	24	18	100	35
Ensemble	49	51	31	17	41	37	5	100	1 526

Tableau 6.7 Évaluation générale et antécédents des femmes enceintes effectuant leur première visite prénatale

Parmi les femmes enceintes venues pour la première fois en consultation prénatale et dont la consultation a été observée, pourcentage pour lesquelles la consultation comprenait la collecte d'informations sur les antécédents de la femme et les tests de routine et, parmi toutes les femmes enceintes venues pour la première fois en CPN et qui ont déjà été enceintes, pourcentage dont la consultation comprenait la collecte d'informations sur les complications liées à la grossesse antérieure, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Antécédents de la femme									
Âge	69	77	71	80	74	66	75	68	72
Date des dernières règles	91	92	93	93	93	90	90	95	92
Toute grossesse antérieure ¹	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Traitement médicamenteux actuel	24	13	10	8	17	16	17	13	16
Tous les éléments relatifs aux antécédents ²	15	9	7	7	11	11	13	7	11
Tests de routine									
Protéinurie ou glycosurie	72	75	65	50	74	57	63	62	68
Test d'hémoglobine	79	77	72	57	80	60	75	68	75
Effectif de femmes enceintes venues en consultation prénatale pour la première fois	305	160	213	77	418	104	126	106	754
Complications liées à une grossesse antérieure									
Mort-né	27	35	30	26	29	24	31	33	29
Décès du nourrisson pendant la première semaine après la naissance	11	5	9	7	9	10	13	4	9
Saignements abondants pendant le travail ou après l'accouchement	7	4	3	1	6	0	5	2	4
Accouchement assisté	21	17	12	9	16	16	15	19	17
Avortement antérieur	27	24	34	42	27	40	35	27	30
Grossesses multiples	10	14	12	15	10	10	21	10	12
Travail prolongé	1	1	0	0	1	0	1	0	1
Hypertension due à la grossesse	15	14	8	4	12	8	19	5	12
Convulsions liées à la grossesse	4	8	7	3	6	4	5	6	5
Toute complication lors d'une grossesse antérieure	60	57	60	55	58	64	57	62	59
Effectif de femmes enceintes venues en consultation prénatale pour la première fois et qui ont déjà été enceintes	210	111	144	57	291	62	89	80	522

¹ Toutes les questions qui pourraient indiquer que la femme a eu une grossesse antérieure

² Âge, dernières règles, médicaments et questions pour déterminer s'il y a eu une grossesse antérieure

Tableau 6.8 Examens physiques de base et interventions préventives pour les femmes enceintes venues en consultations prénatales

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et dont la consultation a été observée, pourcentages pour lesquelles la consultation intégrait l'examen physique et les interventions préventives indiqués, par rang de visite CPN, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Examen physique de base									
Pression artérielle mesurée	96	99	98	99	97	99	99	98	98
Prise de poids	95	97	95	94	96	96	92	95	95
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	65	73	66	82	73	47	63	86	68
Hauteur utérine vérifiée ¹	72	70	67	74	71	69	67	75	70
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	83	86	76	64	81	78	76	81	79
Interventions préventives									
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	78	71	84	78	82	72	68	79	78
Le prestataire a expliqué l'utilité de prendre des comprimés de fer et d'acide folique	45	34	31	28	44	25	25	35	37
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	42	40	44	38	45	30	34	51	42
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	31	28	26	41	32	27	28	25	30
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	14	19	21	17	14	20	23	19	17
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	305	160	213	77	418	104	126	106	754
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	42	15	16	6	37	13	17	12	78
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	143	70	80	38	189	49	49	44	331
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Examen physique de base									
Pression artérielle mesurée	94	100	98	100	96	100	97	98	97
Prise de poids	90	97	92	92	92	90	93	95	92
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	68	85	79	80	74	78	76	79	76
Hauteur utérine vérifiée ¹	79	84	80	83	79	80	82	83	81
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	79	90	81	75	81	84	82	80	81
Interventions préventives									
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	58	71	72	73	66	56	69	74	67
Le prestataire a expliqué le but des comprimés de fer et d'acide folique	26	28	30	36	30	33	24	28	29
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	28	41	34	40	36	33	30	35	34
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	14	9	11	12	16	6	8	12	12
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	8	8	13	20	10	13	8	14	11
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	280	138	274	79	336	116	165	154	772
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	95	52	97	19	109	45	61	49	264
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	221	110	213	61	258	98	134	115	604

À suivre...

Tableau 6.8—Suite

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Examen physique de base									
Pression artérielle mesurée	95	100	98	99	97	99	98	98	98
Prise de poids	93	97	93	93	94	93	92	95	94
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	67	82	77	81	74	71	73	81	74
Hauteur utérine vérifiée ¹	75	76	74	79	74	75	76	80	76
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	81	89	79	71	81	82	81	80	81
Interventions préventives									
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	69	71	77	75	75	64	69	76	72
Le prestataire a expliqué le but des comprimés de fer et d'acide folique	36	31	30	32	38	29	24	31	33
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	36	41	38	39	41	32	32	42	38
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	23	19	18	26	25	16	17	17	21
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	11	14	16	19	13	16	15	16	14
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	137	67	113	26	146	57	78	61	342
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	363	180	293	99	447	147	183	158	935

Note : Consultez le tableau 6.18 pour des informations sur les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

¹ En palpant l'abdomen de la femme enceinte ou en utilisant un appareil à ultrasons pour évaluer l'âge gestationnel du fœtus, ou en utilisant un ruban à mesurer pour mesurer la hauteur utérine.

² Avec un stéthoscope fœtal ou en utilisant un appareil à ultrasons.

Tableau 6.9 Symptômes de risque inhérents à la grossesse et discutés lors des consultations prénatales

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et dont la consultation a été observée, pourcentages pour lesquelles la consultation incluait des remarques et/ou des conseils sur des symptômes de risque inhérents à la grossesse, par rang de visite CPN, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Symptômes de risque discutés	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Saignement vaginal	17	14	18	13	19	10	16	15	16
Fièvre	12	16	17	27	16	8	21	19	16
Maux de tête ou vision brouillée	32	43	35	45	37	30	39	39	37
Mains ou visage gonflés	5	9	7	7	7	1	9	6	6
Fatigue, essoufflement	8	16	11	9	10	10	11	12	11
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	8	15	7	8	9	8	12	7	9
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	8	9	7	8	7	7	11	9	8
Au moins un des symptômes de risque	52	59	53	64	56	47	57	58	55
Effectif de clientes de consultation prénatale	305	160	213	77	418	104	126	106	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Saignement vaginal	13	13	16	9	10	18	16	17	14
Fièvre	11	13	11	18	10	16	14	13	12
Maux de tête ou vision brouillée	29	35	26	35	30	32	31	26	30
Mains ou visage gonflés	7	7	5	5	4	9	10	5	6
Fatigue, essoufflement	12	9	7	9	10	11	9	8	9
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	18	19	14	12	14	20	20	15	16
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	1	9	7	4	5	4	4	7	5
Au moins un des symptômes de risque	50	54	50	51	48	54	54	50	51
Effectif de clientes de consultation prénatale	280	138	274	79	336	116	165	154	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Saignement vaginal	15	14	17	11	15	14	16	16	15
Fièvre	12	15	13	22	13	12	17	15	14
Maux de tête ou vision brouillée	31	39	30	40	34	31	35	31	33
Mains ou visage gonflés	6	8	6	6	6	5	10	5	6
Fatigue, essoufflement	10	13	9	9	10	10	10	10	10
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	13	17	11	10	11	14	17	12	13
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	5	9	7	6	6	5	7	8	6
Au moins un des symptômes de risque	51	57	51	58	52	51	56	54	53
Effectif de clientes de consultation prénatale	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526

Tableau 6.10 Conseils de soins prénatals en matière de nutrition, allaitement et planification familiale

Parmi les femmes enceintes venues en CPN et dont la consultation a été observée, pourcentages pour lesquelles la consultation incluait des remarques et/ou des conseils sur la nutrition pendant la grossesse, l'évolution de la grossesse, les programmes d'accouchement, l'allaitement exclusif et la planification familiale après la naissance, en fonction du rang de visite et selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Thèmes des conseils	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Nutrition	44	62	45	54	53	42	48	44	49
Déroulement de la grossesse	24	23	20	15	19	25	27	21	22
L'importance de faire au moins 4 visites prénatales	18	28	20	25	20	23	24	22	21
Plans d'accouchement	32	45	34	29	36	24	34	41	35
Soins néonataux ¹	1	3	0	0	2	0	0	1	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	3	1	0	8	2	0	4	1	2
Allaitement exclusif	2	6	3	7	4	1	5	0	3
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	0	0	2	1	1	1	0	0	1
Planification familiale post-partum	13	19	16	15	16	14	14	15	15
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	4	8	2	3	6	2	1	1	4
Effectif de clientes de consultation prénatale	305	160	213	77	418	104	126	106	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Nutrition	38	40	48	57	46	36	45	45	44
Déroulement de la grossesse	35	43	33	35	32	39	40	37	36
L'importance de faire au moins 4 visites prénatales	10	16	7	20	9	8	14	14	11
Plans d'accouchement	26	33	32	24	27	27	34	31	29
Soins néonataux ¹	0	5	1	1	2	0	2	1	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	2	2	1	6	3	1	3	1	2
Allaitement exclusif	4	6	4	9	4	3	5	8	5
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	0	1	0	2	1	1	1	0	1
Planification familiale post-partum	6	6	8	10	5	8	4	14	7
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	4	1	2	6	1	11	2	2	3
Effectif de clientes de consultation prénatale	280	138	274	79	336	116	165	154	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Nutrition	41	52	47	55	50	39	46	44	47
Déroulement de la grossesse	29	32	27	25	25	32	34	30	29
L'importance de faire au moins 4 visites prénatales	14	22	13	22	15	15	18	17	16
Plans d'accouchement	29	40	33	27	32	25	34	35	32
Soins néonataux ¹	0	4	0	1	2	0	1	1	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	3	1	1	7	3	1	3	1	2
Allaitement exclusif	3	6	3	8	4	2	5	5	4
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	0	0	1	2	1	1	0	0	1
Planification familiale post-partum	10	13	12	13	11	11	9	14	11
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	4	5	2	5	4	7	2	2	4
Effectif de clientes de consultation prénatale	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526

¹ Les consultations prénatales comprennent toute discussion avec la femme enceinte sur les façons de maintenir le nouveau-né au chaud, sur l'hygiène générale ou les soins du cordon.

Tableau 6.11 Éducation sanitaire reçue par les femmes enceintes venues en CPN (d'après leur déclaration) et connaissance des symptômes de risques

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées, pourcentages ayant déclaré que le prestataire leur avait donné des conseils sur les symptômes de risque inhérents à la grossesse, pourcentages qui ont nommé des symptômes spécifiques, pourcentages qui ont mentionné des mesures spécifiques qu'elles devaient prendre si les symptômes de risque apparaissaient et pourcentage ayant abordé d'autres thèmes, y compris l'allaitement maternel, le lieu d'accouchement prévu et les fournitures et la planification familiale, au cours de cette visite ou d'une précédente visite, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Questions abordées lors de la visite actuelle ou précédente	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
La femme a déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les symptômes de risques	41	50	43	34	44	40	43	44	43
Symptômes de risques abordés (cités par la patiente)									
Saignement vaginal	37	32	32	25	33	35	33	30	33
Fièvre	9	9	9	7	9	9	10	7	9
Visage ou mains enflées	14	23	15	14	15	21	15	14	16
Fatigue ou essoufflement	13	9	9	4	11	7	9	11	10
Maux de tête ou vision trouble	40	31	36	25	36	36	36	34	35
Crises/convulsions	11	9	7	9	9	8	10	10	9
Mouvements fœtaux réduits ou absents	6	2	4	4	4	3	7	5	5
Rupture prématurée des membranes	6	6	7	7	7	7	8	5	7
Mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de symptômes de risques									
Obtenir des soins dans l'institution	53	51	49	38	48	52	53	48	50
Réduire l'activité physique	1	1	1	1	1	2	1	1	1
Changer d'alimentation	2	2	2	0	2	2	2	3	2
Aucun conseil donné par le prestataire	44	46	47	62	49	43	44	47	47
La femme a indiqué que le prestataire avait discuté avec elle de :									
Importance de l'allaitement maternel exclusif et conseillé sur l'importance d'allaiter exclusivement pendant 6 mois	20	15	20	20	16	23	22	21	19
Lieu d'accouchement prévu	35	46	37	28	39	35	33	39	37
Fournitures pour préparer l'accouchement	17	32	21	17	21	18	19	27	21
Utilisation de la planification familiale après l'accouchement	25	27	29	31	27	26	24	31	27
Effectif de femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526

Tableau 6.12 Opinions des femmes enceintes venues en CPN sur les services fournis par l'institution

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées, pourcentages ayant déclaré que les problèmes cités avaient constitué pour elles, le jour de l'enquête, des problèmes importants, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Problèmes mentionnés	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	1	0	1	0	1	0	1	0	1
Explication insuffisante sur la grossesse	2	2	2	1	3	2	1	1	2
Longue attente pour voir le prestataire	21	14	13	12	18	18	13	14	16
Impossibilité de discuter des problèmes	2	3	2	1	3	1	1	2	2
Médicaments indisponibles dans l'institution	4	4	3	2	4	4	2	3	3
Jours d'ouverture de l'institution limités	1	0	0	3	1	1	0	1	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	2	2	2	3	3	1	1	2	2
Institution pas propre	3	3	1	0	4	0	1	2	2
Services coûteux	2	3	1	4	2	2	2	1	2
Intimité visuelle insuffisante	2	2	2	3	3	1	2	2	2
Intimité auditive insuffisante	3	2	2	3	3	1	2	2	2
Effectif de femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526

Tableau 6.13 Appui aux prestataires des services de CPN

Parmi les prestataires des services de CPN, pourcentage qui déclarent avoir reçu une formation ayant trait à leur travail et avoir été supervisés personnellement pendant les périodes spécifiées, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires enquêtés qui ont reçu :			Effectif de prestataires de CPN enquêtés
	Une formation dans le domaine des soins prénatals au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Une formation liée aux soins prénatals au cours des 24 mois et supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	40	74	33	537
Centre de santé avec lit	46	78	40	398
Centre de santé sans lit	49	68	37	664
Dispensaire/CCS	53	76	44	458
Secteur				
Public	47	76	39	876
Privé sans but lucratif	44	68	34	299
Privé à but lucratif	47	68	35	498
Mixte	50	79	43	384
Département				
Ouest	42	65	31	762
Aire Métropolitaine	43	66	31	443
Reste Ouest	40	65	31	319
Sud-Est	44	74	35	109
Nord	45	73	37	231
Nord-Est	56	87	52	107
Artibonite	49	79	42	238
Centre	55	80	43	111
Sud	47	75	38	162
Grande-Anse	56	81	50	107
Nord-Ouest	55	83	50	168
Nippes	55	76	45	62
Ensemble	47	73	38	2 057

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'information au personnel de santé.

Tableau 6.14 Formation des prestataires des services de CPN

Parmi les prestataires des services de CPN enquêtés, pourcentage qui déclarent avoir reçu une formation continue sur les thèmes liés aux soins prénatals pendant les périodes spécifiées avant l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires de services de CPN enquêtés qui déclarent avoir reçu une formation continue sur :												Effectif de prestataires de CPN enquêtés
	Le conseil aux femmes enceintes		Le dépistage des complications de la grossesse		Les complications de la grossesse		La planification familiale ¹		Les infections sexuellement transmissibles ²		Le traitement préventif contre le paludisme au cours de la grossesse		
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	
Type d'institution													
Hôpital	20	36	17	35	20	36	20	35	20	41	19	35	537
Centre de santé avec lit	20	38	21	37	20	39	25	42	16	37	33	47	398
Centre de santé sans lit	15	32	15	31	15	30	21	44	19	42	36	52	664
Dispensaire/CCS	9	33	7	27	8	30	21	60	9	36	47	63	458
Secteur													
Public	17	35	16	33	16	33	21	45	14	35	34	49	876
Privé sans but lucratif	17	35	17	34	17	36	19	38	19	42	31	47	299
Privé à but lucratif	16	35	16	34	17	34	22	44	21	44	31	47	498
Mixte	13	32	11	29	13	30	25	48	17	41	38	52	384
Département													
Ouest	14	33	14	32	13	30	21	42	20	45	27	42	762
Aire Métropolitaine	15	32	14	31	14	29	22	42	21	44	26	41	443
Reste Ouest	14	34	13	34	13	32	20	43	20	47	28	44	319
Sud-Est	15	38	15	37	15	36	21	48	11	33	34	55	109
Nord	21	35	22	35	22	35	17	33	15	33	32	44	231
Nord-Est	26	47	24	43	21	46	20	52	9	30	45	65	107
Artibonite	13	36	12	32	14	34	21	49	21	47	34	55	238
Centre	22	38	23	34	21	37	37	52	26	44	35	47	111
Sud	14	27	14	23	17	30	23	48	15	33	35	48	162
Grande-Anse	13	25	11	26	13	27	28	47	12	32	45	55	107
Nord-Ouest	12	36	9	30	12	33	17	48	8	33	47	63	168
Nippes	21	40	17	34	20	42	15	42	7	29	36	51	62
Ensemble	16	34	15	32	16	33	21	45	17	39	33	49	2 057

Note : La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

¹ Comprend la formation dans un des domaines suivants : counseling en planification familiale, l'insertion et/retrait d'un dispositif intra-utérin (DIU), insertion et/ou retrait d'implants, réalisation de la vasectomie, réalisation de la ligature des trompes, gestion clinique des méthodes de planification familiale dont la gestion des effets secondaires, la planification familiale pour les femmes séropositives au VIH et planification familiale post-partum

² Comprend la formation dans l'un des domaines suivants : diagnostic et traitement des infections sexuellement transmissibles (IST), approche syndromique pour le diagnostic et la gestion des IST et traitement des IST pharmaco résistantes

Tableau 6.15 Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les institutions offrant des services de soins prénatals

Parmi les institutions de santé offrant des services de soins prénatals (CPN), pourcentages qui offrent des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH, et parmi les institutions offrant des services de PTME, pourcentages des composantes spécifiques du programme de PTME, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de CPN qui fournissent un service quelconque de PTME ¹	Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN	Pourcentage d'institutions offrant des services de consultation prénatales et au moins un service de PTME qui fournissent :							Effectif d'institutions de santé offrant les CPN et au moins un service de PTME
			Dépistage du VIH pour femmes enceintes	Dépistage du VIH pour nourrissons ou enfants nés de mères séropositives	Traitement aux ARV pour les femmes séropositives	Traitement prophylaxie aux ARV pour les enfants nés de mère VIH+	Conseil pour l'alimentation des nouveau-nés et nourrissons	Conseil nutritionnel pour les femmes VIH+ et leurs enfants	Conseil sur la planification familiale aux femmes séropositives	
Type d'institution										
Hôpital	81	116	97	74	58	63	78	75	74	94
Centre de santé avec lit	60	154	93	52	42	39	54	53	59	92
Centre de santé sans lit	46	330	98	34	23	24	50	51	49	153
Dispensaire/CCS	32	322	98	16	6	7	30	31	30	103
Secteur										
Public	49	332	97	53	44	47	60	61	61	163
Privé sans but lucratif	43	146	98	37	21	21	43	44	43	63
Privé à but lucratif	45	268	95	33	18	17	49	45	45	120
Mixte	55	175	98	39	31	31	49	51	52	97
Département										
Ouest	40	334	97	50	31	30	64	62	61	134
Aire Métropolitaine	42	178	97	59	39	38	72	69	68	74
Reste Ouest	39	156	97	38	22	20	55	53	53	60
Sud-Est	48	65	97	26	23	23	39	42	42	31
Nord	65	91	98	22	22	22	41	42	39	59
Nord-Est	44	39	100	82	65	76	88	88	88	17
Artibonite	41	116	94	52	38	35	60	60	63	48
Centre	50	48	96	58	42	42	54	54	62	24
Sud	61	71	98	23	21	23	40	37	30	43
Grande-Anse	63	51	94	37	25	31	41	44	47	32
Nord-Ouest	40	81	97	46	34	43	43	46	50	32
Nippes	79	28	100	36	32	23	36	32	36	22
Ensemble	48	922	97	42	31	31	52	52	52	442

Note : ARV = antirétroviral

¹ L'institution de santé offre l'un des services suivants pour la prévention de la transmission du VIH d'une femme enceinte séropositive à son enfant : dépistage et counseling du VIH, dépistage du VIH aux nouveau-nés nés de mère séropositive, traitement prophylactique aux antirétroviraux des femmes séropositives enceintes, traitement prophylactique aux antirétroviraux aux nouveau-nés nés de mère séropositive, conseils pour l'allaitement des nouveau-nés et des nourrissons pour la prévention de la transmission mère-enfant, conseils nutritionnels pour les femmes séropositives enceintes et leurs enfants, et conseils sur la planification familiale aux femmes séropositives enceintes.

Tableau 6.16 Normes, personnel formé, équipement, capacité de diagnostic et médicaments pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Parmi les institutions de santé offrant des services de consultation prénatale et des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH, pourcentages ayant adopté des directives (normes) appropriées, pourcentage ayant au moins un membre du personnel récemment formé sur la PTME, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, pourcentage disposant des éléments garantissant la confidentialité du counseling de la PTME, et pourcentage ayant la capacité de diagnostic du VIH et pourcentage disposant des médicaments antirétroviraux (ARV), selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Directives (normes) sur :		Personnel formé en :			Dépistage du VIH		Médicaments antirétroviraux			Effectif d'institutions de santé offrant les CPN et au moins un service de PTME
	PTME ¹	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant	PTME ²	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant ³	Protection visuelle et auditive ⁴	Capacité de dépistage du VIH ⁵	Gouttes de sang séché sur papier buvard ⁶	AZT en sirop ⁷	NVP en sirop ⁸	ARV pour la prophylaxie maternelle ⁹	
Type d'institution											
Hôpital	47	27	68	53	94	95	50	50	54	64	94
Centre de santé avec lit	38	20	42	31	92	88	30	29	26	44	92
Centre de santé sans lit	24	14	41	28	88	69	23	18	19	29	153
Dispensaire/CCS	12	16	15	12	91	37	6	3	3	6	103
Secteur											
Public	41	25	47	37	90	67	37	37	39	50	163
Privé sans but lucratif	22	16	40	29	92	70	22	13	13	25	63
Privé à but lucratif	15	12	29	22	90	73	15	13	11	18	120
Mixte	30	18	44	31	94	75	25	21	24	33	97
Département											
Ouest	25	18	45	34	88	86	25	24	22	36	134
Aire Métropolitaine	27	20	49	36	88	86	30	30	27	42	74
Reste Ouest	23	15	40	30	88	85	18	17	17	28	60
Sud-Est	16	6	32	23	97	58	13	19	16	26	31
Nord	27	15	41	27	88	63	22	17	17	22	59
Nord-Est	65	41	59	41	100	88	65	59	71	76	17
Artibonite	42	17	42	31	94	73	29	21	25	40	48
Centre	25	4	62	58	96	83	33	37	29	42	24
Sud	16	9	28	21	95	65	21	19	21	23	43
Grande-Anse	28	28	34	25	84	50	28	22	22	28	32
Nord-Ouest	40	28	37	25	91	53	34	22	31	43	32
Nippes	32	36	27	23	91	55	18	23	23	32	22
Ensemble	29	18	41	30	91	71	26	23	24	34	442

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau correspondent aux domaines « personnel », « formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » pour évaluer l'état de préparation des institutions de santé à délivrer des services d'ART selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Directives (normes) pour la PTME : Des directives (normes) écrites à la main et collées sur un mur sont acceptables.

² L'institution de santé avait au moins un prestataire fournissant des services de CPN et PTME interviewé indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine des services PTME au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir compris des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

³ L'institution de santé avait au moins un prestataire interviewé fournissant des services de CPN et de PTME indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir compris des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

⁴ Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le service général de consultation externe situé à une distance suffisante des autres clients de sorte qu'une conversation normale pourrait avoir lieu sans que le client soit vu ou entendu par d'autres.

⁵ Dépistage rapide du VIH ou autres capacités de dépistage du VIH disponibles dans l'institution.

⁶ L'institution rapporte qu'elle réalise des tests de dépistage du VIH et qu'elle a du papier filtre pour le dépistage à partir de sang séché disponible pour la collecte des échantillons de sang lors du dépistage du VIH des nourrissons.

⁷ Zidovudine (AZT) en sirop pour la prophylaxie ARV pour les enfants nés de mères séropositives.

⁸ Nevirapine (NVP) en sirop pour la prophylaxie ARV pour les enfants nés de mères séropositives.

⁹ AZT, NVP et lamivudine (3TC) tous disponibles, ou bien l'AZT, 3TC et le lopinavir (LPV), ou AZT, 3TC et Abacavir (ABC), ou AZT, le 3TC et l'Efavirenz (EFV) ou le Ténofovir (TDF), le 3TC (ou Emtricitabine (FTC), et EFV disponibles dans une institution pour la prophylaxie ARV aux femmes enceintes VIH-positives.

Tableau 6.17 Services de paludisme dans les institutions offrant des services de consultations prénatales

Parmi les institutions de santé offrant des consultations prénatales (CPN), pourcentage d'institutions ayant les éléments indiqués pour la prestation des services de paludisme disponibles le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Personnel formé ¹		Médicaments					Diagnostic				Effectif d'institutions de santé offrant des services de CPN		
	Mill ²	Mil ²	Chloroquine	Comprimés de Primaquine	Comprimés de Méfloquine	Comprimés de Artéméthér/ Artésunaté ³	SP ⁴	Quinine injection	Fer ou acide folique	TDR du paludisme ⁵	Microscopie du paludisme ⁶		TDR ou microscopie	Hémo-globine ⁷
Type d'institution														
Hôpital	58	4	75	71	2	1	1	26	93	93	98	82	116	
Centre de santé avec lit	62	3	79	68	1	0	0	11	92	71	87	54	154	
Centre de santé sans lit	61	2	77	70	1	0	0	5	88	51	81	46	330	
Dispensaire/CCS	66	4	88	82	0	1	0	2	85	15	79	11	322	
Secteur														
Public	74	4	87	86	1	0	0	10	87	38	89	33	332	
Privé sans but lucratif	46	5	78	62	1	0	1	6	88	49	71	44	146	
Privé à but lucratif	52	1	69	62	0	1	0	5	89	55	79	46	268	
Mixte	71	2	90	81	0	0	0	8	90	49	89	40	175	
Département														
Ouest	53	3	68	59	1	0	0	5	84	55	77	47	334	
Aire Métropolitaine	55	1	62	54	1	0	0	4	84	63	83	56	178	
Reste Ouest	51	5	76	66	1	0	1	6	84	46	71	38	156	
Sud-Est	60	2	82	74	0	0	0	5	88	26	80	20	65	
Nord	59	1	82	69	0	0	0	2	95	75	90	74	91	
Nord-Est	82	0	92	87	0	0	0	3	87	56	97	36	39	
Artibonite	66	4	88	91	0	0	0	9	88	27	80	21	116	
Centre	56	8	100	85	2	0	0	13	92	52	94	33	48	
Sud	69	4	87	80	1	0	0	20	93	54	93	42	71	
Grande-Anse	71	8	88	92	0	0	0	24	94	25	92	24	51	
Nord-Ouest	79	1	91	83	1	2	1	1	86	74	79	24	81	
Nippes	82	0	86	82	0	4	4	11	93	54	96	50	28	
Ensemble	63	3	81	74	1	0	0	7	88	47	83	40	922	

Note : Voir le chapitre 6 (Tableau 6.1) pour plus d'informations sur la proportion de toutes les institutions offrant des services de soins prénatales.

Note : SP = Sulfadoxine/Pyriméthamine (Fansidar)

¹ Au moins un prestataire des services de CPN interviewé rapporte avoir reçu une formation continue sur le paludisme pendant la grossesse au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir compris des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² L'institution a déclaré qu'elle distribue des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) aux clientes des CPN, qu'elle avait des MII en stock dans l'institution le jour de l'enquête.

³ Combinaison de thérapie par artemésinine (CTA) recommandée pour le traitement du paludisme actif.

⁴ Fansidar (Sulfadoxine et Pyriméthamine)

⁵ L'institution avait des kits de test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme non périmés disponibles.

⁶ L'institution avait un microscope en état de marche avec les lames en verre et colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponibles quelque part dans l'institution.

⁷ L'institution a la capacité d'effectuer un test d'hémoglobine en utilisant l'un des moyens suivants : analyseur d'hématologie, hémoglobinomètre ou colorimètre, HemoCue ou papier tournesol.

Tableau 6.18 Interventions de prévention du paludisme pour les patientes de soins prénatals : moustiquaires imprégnées d'insecticide et traitement préventif intermittent pendant la grossesse

Parmi les femmes enceintes venues en CPN et dont la consultation a été observée, pourcentages dont la consultation comprenait une discussion sur les interventions préventives spécifiques liés à l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et le traitement préventif intermittent pendant la grossesse, d'après le rang de la visite CPN, selon le type d'institution et le secteur, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Composantes de la consultation	Type d'institution				Secteur				Total
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Observation : importance de l'utilisation de MII expliquée	1	5	2	2	2	2	6	3	3
Interview de sortie : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	12	22	10	7	15	8	13	12	13
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	3	2	1	1	3	2	0	2	2
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	1	1	0	1	1	1	1	2	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	305	160	213	77	418	104	126	106	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNECONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Observation : Importance de l'utilisation des MII expliquée	0	5	2	0	2	1	0	2	2
Interview de sortie : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	28	24	28	21	27	29	25	27	27
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	7	2	4	5	5	2	7	4	5
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	0	2	2	2	1	2	1	3	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	280	138	274	79	336	116	165	154	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE									
Observation : Importance de l'utilisation des MII expliquée	1	5	2	1	2	1	3	3	2
Interview de sortie : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	20	23	20	14	20	19	20	21	20
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	4	2	3	3	4	2	4	3	3
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Interview de sortie : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	1	2	1	2	1	2	1	2	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	585	298	487	156	754	220	292	260	1 526

Note : SP = Sulfadoxine et Pyriméthamine (Fansidar)

Tableau 6.19 Formation dans le domaine du paludisme pour les prestataires des services de CPN

Parmi les prestataires des services de CPN enquêtés dans les institutions de santé fournissant des services de paludisme, pourcentage qui déclarent avoir reçu une formation continue sur des thèmes liés au paludisme pendant les périodes spécifiées avant l'enquête, selon certaines caractéristiques, Haïti EPSSS-II, 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires des services de CPN enquêtés qui déclarent avoir reçu une formation continue sur :						Effectif de prestataires de CPN enquêtés ¹
	Diagnostic du paludisme		Comment effectuer le test de diagnostic rapide du paludisme		Gestion/traitement des cas de paludisme		
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	
Type d'institution							
Hôpital	18	35	12	24	17	34	537
Centre de santé avec lit	32	50	27	43	31	50	394
Centre de santé sans lit	41	57	35	48	41	58	636
Dispensaire/CCS	53	71	51	68	52	71	445
Secteur							
Public	35	51	31	44	35	51	871
Privé sans but lucratif	31	49	27	40	31	49	286
Privé à but lucratif	35	54	29	44	34	52	473
Mixte	41	59	37	52	41	59	383
Département							
Ouest	32	50	26	39	32	49	732
Aire Métropolitaine	31	50	25	39	32	50	423
Reste Ouest	33	50	27	40	32	49	309
Sud-Est	34	54	33	52	35	54	106
Nord	29	46	24	37	29	45	227
Nord-Est	45	65	40	56	44	65	107
Artibonite	37	54	32	48	36	55	233
Centre	29	48	23	37	31	50	111
Sud	37	54	34	46	36	52	162
Grande-Anse	44	57	44	56	45	57	107
Nord-Ouest	50	64	47	61	50	64	165
Nippes	42	57	35	52	38	57	61
Ensemble	36	53	31	45	35	53	2 012

Note : La formation se réfère à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle n'inclut pas la formation individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

¹ Comprend uniquement les prestataires de services CPN dans les institutions qui offrent à la fois des services de CPN et de diagnostic du paludisme et/ou des services de traitement.

Tableau 6.20 Évolution des principaux indicateurs des services de soins prénatals

Évolution des principaux indicateurs des services de soins prénatals dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS-I et l'EPSSS-II, Haïti, 2017-2018

Principaux indicateurs des services de soins prénatals	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de consultations prénatales	92	92
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de consultations prénatales pendant au moins 5 jours par semaine	78	84
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir le vaccin antitétanique tous les jours où les services de consultations prénatales sont offerts	53	57
Pourcentage d'institutions disposant du vaccin antitétanique le jour de l'enquête	44	52
Pourcentage d'institutions disposant d'un personnel formé en soins prénatals	65	71
Pourcentage d'institutions offrant des services de PTME parmi celles déclarant fournir les services de consultations prénatales	36	48
Pourcentage d'institutions disposant des directives sur la PTME	34	29
Pourcentage d'institutions offrant la PTME et ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage du VIH	60	71
Pourcentage d'institutions offrant les services de CPN et ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie	41	83

Principaux résultats

- Un peu plus d'un tiers des institutions de santé (36 %) ont déclaré offrir des services d'accouchement normal. Parmi ces institutions, seulement 44 % ont déclaré disposer de personnel formé dans la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement et 43 % possédaient en permanence un véhicule, en état de fonctionnement, pour le transport d'urgence.
- Au moins 50 % des institutions de santé disposaient le jour de l'enquête de 4 médicaments essentiels sur 6 pour l'accouchement ; Au moins 60 % des institutions disposaient de 4 médicaments sur 5 pour les soins du nouveau-né.
- Un peu plus d'un quart des prestataires des services d'accouchement normal et de soins prénatals (28 %) ont déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois précédant l'enquête et une supervision personnelle au cours des 6 mois avant l'enquête.

Selon l'OMS, la mortalité maternelle reste très élevée. Environ 800 femmes meurent chaque jour dans le monde du fait de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. La majeure partie des décès maternels sont évitables car on connaît les solutions médicales permettant de prévenir ou de prendre en charge les complications. Toutes les femmes doivent avoir accès aux soins prénatals pendant la grossesse, bénéficier de l'assistance de personnel qualifié lors de l'accouchement et recevoir des soins et un soutien au cours des semaines qui suivent cet accouchement. Ces soins prodigués aux mères sont aussi profitables pour leurs enfants nouveau-nés. En effet, chaque année, près de 40 % des décès d'enfants de moins de 5 ans concernent des nouveau-nés, c'est-à-dire les enfants au cours des 28 premiers jours de la vie (période néonatale). La grande majorité des décès de nouveau-nés ont lieu dans les pays en développement où l'accès aux soins est faible. La plupart de ces nouveau-nés meurent à la maison, faute de soins qualifiés qui pourraient augmenter considérablement leurs chances de survie. Ainsi, l'assistance de personnel qualifié avant, pendant et après l'accouchement peut sauver la vie des femmes et des nouveau-nés (OMS, 2013).

La santé de la mère et de l'enfant occupe depuis plusieurs années une place importante dans les préoccupations du Ministère de la Santé Publique et de la Population en Haïti du fait que la mortalité maternelle y est parmi les plus élevées dans la région Caraïbes-Amérique Latine. Ainsi, les soins à donner à la femme enceinte avant, pendant et après l'accouchement, et aussi au nouveau-né constituent l'une des grandes priorités de ce Ministère.

L'estimation la plus récente de la mortalité maternelle remonte à 2016-2017 (EMMUS VI) et elle était de 529 décès pour 100 000 naissances vivantes. Quant à la mortalité néonatale, la dernière estimation est de 32 pour 1 000 pour naissance vivante (EMMUS VI) pour la période 2012-2017 et reste à peu près inchangée depuis 10 ans car elle était de 33 pour mille pour la période 2002-2007. Les résultats de l'EMMUS VI (2016-2017), au cours des 5 dernières années précédant l'enquête ont montré que :

- Soixante pour cent des accouchements ont eu lieu à domicile et 39 % dans une institution de santé. On a ainsi noté une augmentation modeste du pourcentage d'accouchements en milieu hospitalier qui était de 36 % en 2012 mais qui reste encore à un niveau insuffisant.
- Seulement 42 % des naissances ayant eu lieu entre 2012-2017 ont reçu l'assistance de personnel qualifié. Le pourcentage de naissances assistées par du personnel qualifié a aussi augmenté, passant de 24 % en 2000 à 37 % en 2012 à 42 % en 2016-2017 mais reste encore insuffisant.
- En ce qui concerne les soins postnatals, les résultats montrent que 63 % des femmes qui ont accouché entre 2012 et 2017 n'en avaient pas reçu.

Ce chapitre donne un aperçu des services d'accouchement et de soins prénatals en Haïti et met en évidence les aspects clés de ces services, dont la disponibilité des actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence.

Les tableaux figurant dans ce chapitre présentent les résultats concernant la prestation des services d'accouchement et de soins néonataux de qualité dans les institutions de santé, à savoir : la disponibilité des services, le degré de préparation des services, les actes de base et pratiques de soins néonataux, les systèmes administratifs et de gestion de base.

7.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ MATERNELLE

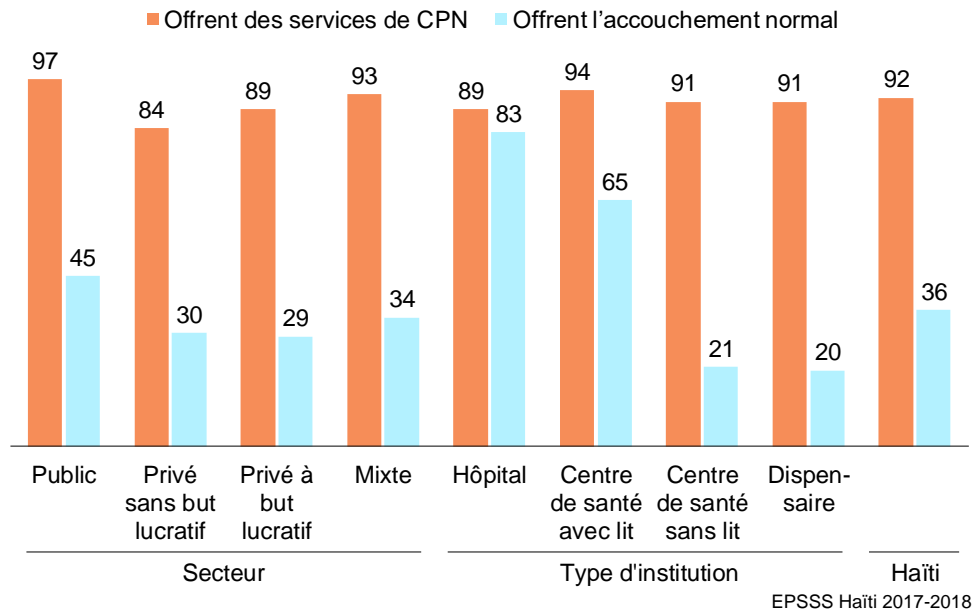
D'après le Manuel des normes en Planification Familiale et en Soins Maternels du MSPP, « la consultation de la femme enceinte se fera à tous les échelons de soins. L'accouchement eutocique aura lieu à tous les niveaux, l'accouchement dystocique et la césarienne, dans les hôpitaux. »

7.1.1 Disponibilité des services d'accouchement

Le **tableau 7.1** présente, parmi les institutions de santé enquêtées, celles qui offrent des services de santé maternelle. En outre, le tableau présente, parmi les institutions qui offrent des services d'accouchement normal, celles qui disposent d'un prestataire de soins d'accouchements présent sur le lieu du service ou de garde pendant 24 heures durant 7 jours, avec horaire établi observé et le pourcentage avec ou sans horaire établi observé.

Sur l'ensemble des 1 007 institutions visitées, la quasi-totalité offrait des soins prénatals (92 %) et ce pourcentage est élevé quelle que soit la catégorie d'institution de santé, le secteur ou le département. Par contre, dans seulement 36 % des institutions de santé, un service pour l'accouchement normal était disponible. De plus, cette offre est très inégale selon le type d'institution, le secteur ou le département. De 83 % dans les hôpitaux et 65 % dans les centres de santé avec lit, ce pourcentage ne concerne que 21 % des centres de santé sans lit et 20 % des dispensaires/CCS, qui représente le pourcentage le plus faible. De même, le pourcentage d'institutions du secteur public qui offrent un service d'accouchement normal est plus élevé que dans celles des autres secteurs (45 % contre 30 % et 29 % dans le secteur privé) (**Graphique 7.1**). Dans les départements, le pourcentage d'institutions disposant d'un service d'accouchement normal varie de 32 % dans le Sud et 27 % dans l'Aire Métropolitaine à 51 % dans le Nord-Est et 52 % dans le Sud-Est. Par ailleurs, la césarienne n'est pratiquée que dans 11 % des institutions de santé et c'est essentiellement dans les hôpitaux (69 %) et dans l'Aire Métropolitaine (17 %).

Graphique 7.1 Pourcentages d'institutions offrant des services de consultations prénatales (CPN) et d'accouchement normal, selon le type d'institution et le secteur



Globalement, un peu plus d'un tiers des institutions de santé (35 %) ont déclaré offrir des services de consultations prénatales et d'accouchement normal. C'est dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit (respectivement 79 % et 64 %), dans le secteur public (45 %) et dans le département du Sud-Est (52 %) que les pourcentages d'institutions offrant ces deux services sont, de loin, les plus élevés. À titre de comparaison, on peut souligner que dans l'Aire Métropolitaine, ce pourcentage n'est que de 24 %. Quand on ajoute la césarienne, le pourcentage d'institutions offrant les trois services n'est plus que de 10 %. C'est dans les hôpitaux où se déroulent, en majorité, les césariennes, que ce pourcentage est, de loin, le plus élevé (65 %).

Parmi les institutions de santé qui offrent des services d'accouchement normal, environ 85 % comptaient un prestataire de soins d'accouchements qui était soit sur place, soit sur appel, 24 heures pendant 7 jours, avec ou sans un horaire de garde établi qui a été observé. C'est le cas de la quasi-totalité des hôpitaux (97 %), d'une majorité de centres de santé avec lits (90 %), d'institutions du secteur privé à but lucratif (91 %) et d'institutions des départements des Nippes (100 %), du Nord-Est (95 %), du Centre (92 %) et du Nord (89 %). Par contre, dans près de la moitié des cas (49 %), les institutions avaient, en plus d'un prestataire de soins d'accouchements disponible, un horaire établi qui a été observé. Très peu de dispensaires/CCS disposaient de ces deux éléments (15 %). Par contre, ils étaient présents dans 74 % des hôpitaux, dans 79 % des institutions de santé du Centre, dans 75 % de celles des Nippes et seulement 54 % de celles de l'Aire Métropolitaine.

7.1.2 Disponibilité de directives (normes), de personnel formé et d'équipement dans les services d'accouchement normal

La prise en charge correcte de l'accouchement et du post-partum peut réduire significativement la mortalité néonatale qui reste élevée en Haïti. La qualité des services d'accouchement dépend en partie de la disponibilité des directives et guides techniques, du personnel ayant une formation actualisée et de certains équipements de base.

Le **tableau 7.2** présente, parmi les institutions de santé qui offrent des services d'accouchement normal, les pourcentages qui ont des directives, du personnel récemment formé et certains équipements de base qui garantissent la prestation de services d'accouchements de qualité.

Les résultats montrent que plus de 4 institutions sur 10 (45 %), offrant un service d'accouchement normal, disposaient de normes sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA).

L'amélioration des qualifications et des compétences des personnels de santé est l'une des stratégies du PCIGA. Les résultats indiquent que plus de 4 institutions sur 10 (44 %) offrant un service d'accouchement normal avaient, au moins, un membre du personnel formé dans la stratégie PCIGA. C'est dans les hôpitaux (59 %), les institutions du secteur public (49 %) et dans celles du Nord (63 %) que ces pourcentages sont les plus élevés.

Le retard accusé dans la prise en charge des urgences gynéco-obstétricales est une des causes de mortalité maternelle et néonatale. Toutes les institutions offrant un service d'accouchement normal devraient avoir un véhicule d'urgence disponible pour l'évacuation des femmes vers une autre institution mieux équipée en cas de complications. Les résultats montrent que seulement 43 % des institutions avaient accès à un véhicule pour le transport d'urgence à tout moment.

Une boîte d'accouchement était présente dans plus de 4 institutions offrant des services d'accouchement normal sur 5 (89 %) et des gants stériles dans la majorité d'entre elles (92 %). Les autres équipements nécessaires pour une bonne prise en charge des parturientes et du nouveau-né étaient disponibles dans des proportions moindres. Ainsi une lampe permettant un examen gynécologique (54 %), un ballon avec masque respiratoire (57 %) ainsi qu'un cathéter pour aspiration (36 %) nécessaire pour la réanimation néonatale n'étaient disponibles que dans moins de 4 institutions sur 10 offrant des services d'accouchement normal. Moins de 3 institutions sur 10 offrant des services d'accouchement normal (28 %) avaient, soit un aspirateur manuel, soit un kit de dilatation et de curetage pour le retrait des matières résiduelles de la conception et 14 % d'entre elles une ventouse obstétricale. La disponibilité de tous ces équipements étant fonction du niveau de l'offre des soins, ils étaient plus fréquents dans les hôpitaux et plus faibles dans les dispensaires/CCS. En général, les institutions privées en étaient plus pourvues que celles des secteurs public et mixte. Des variations importantes sont observées au niveau des départements.

Le partogramme, outil essentiel de surveillance du travail au cours de l'accouchement, était disponible dans plus de la moitié des institutions offrant un service d'accouchement normal (53 %), pourcentage plus élevé dans les centres de santé avec lit (63 %), dans le secteur public (70 %) ainsi que dans les institutions du Nord-Est (90 %).

7.1.3 Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux

Certains médicaments occupent une place de premier plan dans la gamme des soins qui sont nécessaires avant et après l'accouchement pour les parturientes, les mères et les nouveau-nés. Au cours de l'enquête, on a cherché à connaître le niveau de disponibilité, dans les institutions visitées, de 3 groupes de médicaments considérés comme essentiels pour ces personnes-cibles.

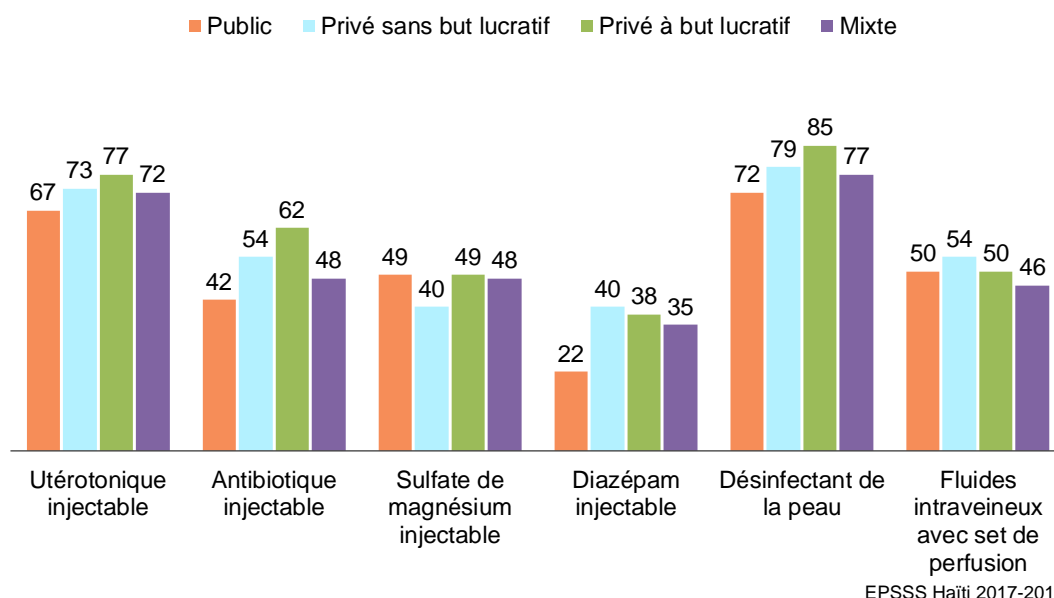
Ces 3 groupes de médicaments sont :

- Médicaments essentiels pour l'accouchement : Utérotonique injectable (ocytocine), antibiotique injectable, sulfate de magnésium injectable, Diazépam injectable, désinfectant de la peau, fluides intraveineux avec set de perfusion.
- Médicaments essentiels pour les nouveau-nés : pommade antibiotique pour les yeux, Chlorhexidine à 4 %, antibiotique injectable, poudre de Ceftriaxone pour injection, suspension buvable d'Amoxicilline.
- Médicaments prioritaires pour les mères : solution injectable de chlorure de sodium, gluconate de calcium injectable, poudre d'ampicilline pour injection, Métronidazole injectable, capsules ou comprimés Misoprostol, capsules comprimés ou suspension liquide d'Azithromycine, capsules ou comprimés de Céfixime, poudre Benzathinebenzyl Pénicilline pour injection, Bétaméthasone/Dexaméthasone injectable, capsules ou comprimés de Nifédipine.

Le **tableau 7.3** présente, parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal, les pourcentages dans lesquelles on a observé, le jour de l'enquête, la disponibilité de médicaments et produits essentiels pour les soins à l'accouchement, de médicaments essentiels pour les soins aux nouveau-nés et de médicaments prioritaires pour les mères.

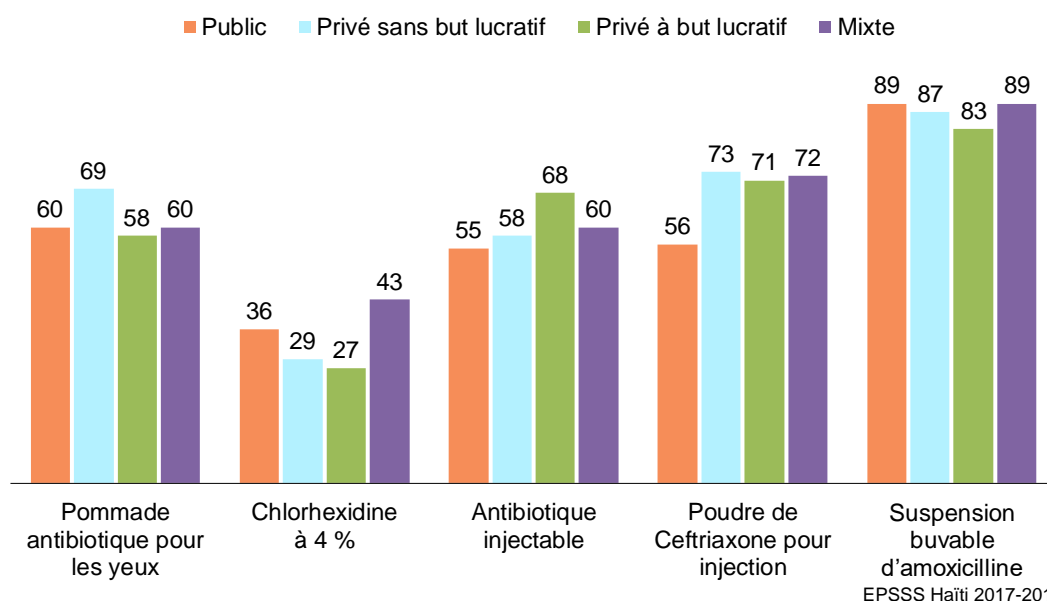
Dans l'ensemble, parmi les 6 médicaments considérés comme essentiels pour l'accouchement, c'est le désinfectant pour la peau et l'ocytocine qui étaient les plus fréquemment disponibles le jour de l'enquête (respectivement 77 % et 71 %), en particulier dans les hôpitaux (81 % et 88 %) et les institutions privées sans but lucratif (respectivement 73 % et 79 %) (**Graphique 7.2**). Le pourcentage le plus faible concerne le Diazépam, disponible le jour de l'enquête dans seulement 31 % des institutions.

Graphique 7.2 Pourcentages d'institutions offrant des services d'accouchement normal et disposant des médicaments et produits de base pour les soins à l'accouchement, par secteur



Parmi les 5 médicaments considérés comme essentiels pour les nouveau-nés, c'est la suspension buvable d'Amoxicilline qui était le plus fréquemment disponible, le jour de l'enquête : dans l'ensemble, sa présence a été observée dans 87 % des institutions et sa disponibilité est élevée dans toutes les institutions, indépendamment du type d'institution, du secteur ou du département (**Graphique 7.3**). Les autres médicaments essentiels de ce groupe étaient moins présents, la Chlorhexidine à 4 % étant la moins disponible (34 %).

Graphique 7.3 Pourcentages d'institutions offrant des services d'accouchement normal, et disposant des médicaments et produits de base pour les soins néonataux, selon le secteur



En ce qui concerne les 10 médicaments prioritaires pour les mères, on constate que ce sont la nifédipine et la solution injectable de chlorure de sodium qui étaient les plus fréquemment disponibles le jour de l'enquête (respectivement 76 % et 72 %), en particulier dans les hôpitaux (respectivement 81 % et 90 %). Le misoprostol (19 %), le Gluconate de Calcium injectable (19 %) et la Céfixime (10 %) étaient les médicaments les moins disponibles. La présence des autres médicaments a été observée dans moins de 60 % des institutions.

Le **tableau A.7.1**, en annexes, présente ces résultats par département.

7.1.4 Éléments pour la prévention des infections pendant les soins d'accouchements

Les éléments comme l'eau courante et le savon, les désinfectants pour les mains à base d'alcool, les gants en latex et les poubelles sont indispensables pour la prévention des infections à l'intérieur des institutions de santé. Leur absence ou leur insuffisance peut être à l'origine de nombreuses pathologies infectieuses chez les femmes venues pour accoucher et les nouveau-nés. Au cours de l'enquête, on a cherché à savoir dans quelle mesure les institutions visitées disposaient de ces éléments.

Le **tableau 7.4** présente, parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal, les pourcentages dans lesquelles, on a observé le jour de l'enquête, les éléments indiqués nécessaires pour la prévention des infections.

Dans plus de 6 institutions offrant des services d'accouchement normal sur 10 (63 %), du savon et l'eau courante étaient disponibles. De même, un peu moins d'une institution sur deux disposait d'antiseptique pour les mains à base d'alcool (47 %). Globalement, dans 76 % des institutions offrant des services d'accouchement normal, on a observé, le jour de l'enquête, la présence soit de l'eau courante avec savon, soit d'un désinfectant à base d'alcool. Les hôpitaux (79 %), les centres de santé sans lit (78 %), les institutions du secteur privé et mixte (83-76 % et 82 %), les institutions des départements du Sud-Est (83 %), du Nord-Est (81 %) et de l'Artibonite (82 %) disposaient plus fréquemment que les autres institutions de ces éléments de prévention, en particulier les dispensaires/CCS (72 %) et les institutions du Reste-Ouest (62 %).

Les gants en latex étaient disponibles dans la quasi-totalité des institutions (92 %) et les boîtes de sécurité pour objets tranchants dans plus de neuf sur dix (93 %). Par contre, un faible pourcentage d'institutions étaient pourvues d'une poubelle pour déchets infectieux (35 %), répondant aux critères de l'enquête, c'est-à-dire à pédale avec couvercle et munie d'un sac en plastique.

7.2 ACTES DE BASE ET SERVICES DE SOINS NÉONATALS

Au cours de l'enquête, on a, non seulement posé des questions aux prestataires sur le niveau de l'offre des antibiotiques, des ocytociques et des anticonvulsivants dans les institutions visitées mais aussi sur l'administration de ces produits dans les soins obstétricaux d'urgence. L'interview a également porté sur les actes de base effectués dans le cadre de ces soins.

7.2.1 Soins obstétricaux d'urgence

Le **tableau 7.5** présente, parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal, les pourcentages ayant déclaré avoir effectué des actes de base pour des soins obstétricaux d'urgence, au moins, une fois au cours des 3 mois ayant précédé l'enquête.

Dans l'ensemble, on constate que ce sont les antibiotiques et les ocytociques (respectivement 77 % et 87 %) qui ont été, selon les déclarations des responsables des services, les plus fréquemment administrés par voie parentérale, les anticonvulsivants ne l'ayant été que dans 40 % des cas. C'est surtout dans les hôpitaux et dans les institutions du secteur privé à but lucratif que l'administration d'antibiotiques et d'ocytociques, par voie parentérale, a été la plus fréquente (respectivement 96 % et 97 % dans les hôpitaux et 88 % et 93 % dans le privé à but lucratif).

D'autre part, les résultats montrent que, dans l'ensemble et selon les déclarations des personnes interviewées, l'accouchement assisté par voie basse a été effectué dans la majorité des institutions (86 %), le retrait manuel du placenta dans 6 institutions sur 10 (60 %), le retrait des matières résiduelles de la conception dans plus de la moitié (52 %), la réanimation néonatale dans plus de la moitié des institutions (55 %). Peu d'institutions sanitaires ont réalisé des transfusions sanguines (19 %) et des césariennes (26 %). Ces actes ont été plus fréquemment réalisés dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit ; l'accouchement assisté par voie basse a été davantage effectué dans les institutions des Nippes (100 %), le retrait manuel du placenta et des matières résiduelles de la conception dans celles du Centre (respectivement 79 % et 71 %), la réanimation néonatale dans celles des Nippes (75 %).

7.2.2 Soins néonataux

L'un des objectifs de l'enquête était de fournir des données se rapportant aux pratiques des soins néonataux dans les institutions offrant des services d'accouchement normal. L'interview des prestataires avait couvert une liste de 13 soins immédiats à donner aux nouveau-nés et qui sont décrits dans le Manuel des normes en Planification Familiale et en Soins Maternels du MSPP. Ce sont :

- Bébé posé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau) ;
- Sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir au chaud ;
- Technique de kangourou ;
- Initiation à l'allaitement dès la première heure ;
- Examen complet de routine (de la tête aux pieds) des nouveau-nés avant la sortie ;
- Aspiration du nouveau-né avec un cathéter ;
- Aspiration du nouveau-né avec une poire à succion ;
- Peser le nouveau-né immédiatement après l'accouchement ;
- Administration de vitamine K au nouveau-né ;
- Application de pommade tétracycline sur les deux yeux ;
- Bain complet peu après la naissance ;

- Vaccin oral contre la polio administré au nouveau-né avant la sortie ;
- Vaccin BCG administré avant la sortie.

Le **tableau 7.6** présente, parmi les institutions offrant des services d'accouchement normal, les pourcentages ayant déclaré que les pratiques indiqués étaient une composante de base des soins néonataux.

Les résultats montrent que des pratiques telles que « sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir au chaud » (99 %), l'initiation à l'allaitement dès la première heure (87 %), l'examen complet de routine des nouveau-nés avant la sortie (91 %), peser le nouveau-né immédiatement après l'accouchement (89 %), poser le bébé directement sur le ventre de sa mère (91 %) et l'application de pommade tétracycline sur les deux yeux (81 %) sont les pratiques les plus couramment réalisées par les institutions.

Le bain complet du bébé peu après la naissance, pratique qui n'est plus recommandée a été réalisée dans seulement 4 % des institutions. Les résultats montrent également que la technique de Kangourou, pour les enfants prématurés a été réalisée dans 43 % des institutions.

Le **tableau A.7.2** en annexes présente ces résultats par département.

7.3 SYSTÈMES ADMINISTRATIFS ET DE GESTION DE BASE

7.3.1 Formation et supervision dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux

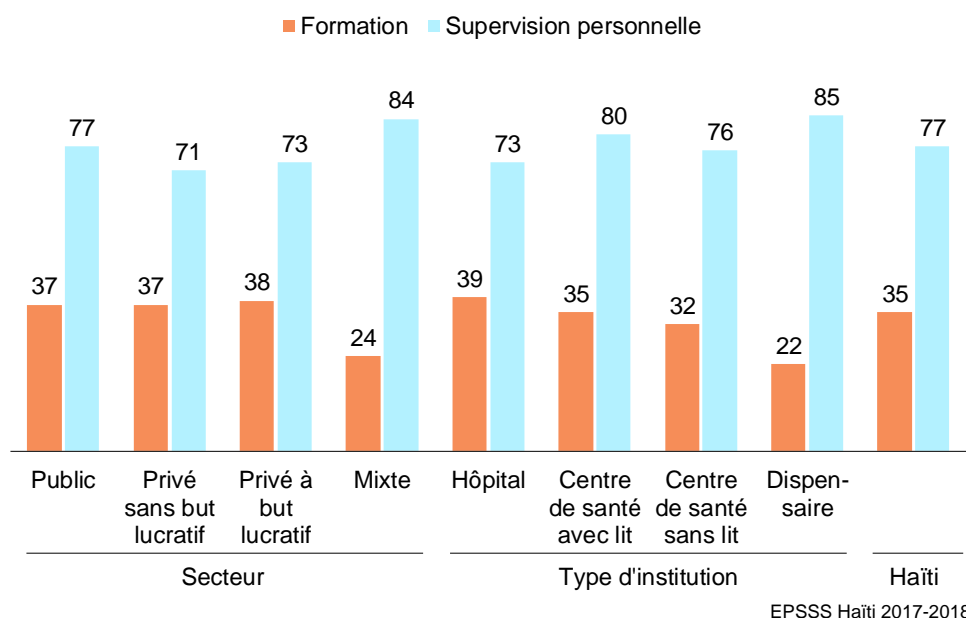
L'une des exigences de base du bon fonctionnement d'une institution de santé et de la prestation de soins de qualité est la disponibilité d'un personnel qualifié bénéficiant d'une supervision continue. Ainsi, les prestataires ont été interrogés au cours de l'enquête sur la formation en cours d'emploi et la supervision reçue.

Le **tableau 7.7** présente, parmi les prestataires des services d'accouchement normal et de soins néonataux qui ont été interviewés, les pourcentages ayant déclaré avoir reçu une formation en rapport avec leur travail et une supervision personnelle au cours des périodes indiquées.

À l'examen des données, on relève que, sur un ensemble de 1 180 prestataires interviewés, près du tiers (35 %) ont déclaré avoir reçu une formation dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête ; un peu plus des trois quarts (77 %) ont déclaré avoir été personnellement supervisés au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête. Quand on combine la formation et la supervision, on constate qu'un peu plus d'un quart (28 %) avait bénéficié de ces deux activités.

C'est dans les hôpitaux (39 %), les institutions du secteur privé (37 et 38 %) (**Graphique 7.4**), dans les institutions du département du Nord (41 %) et dans l'Artibonite (38 %) que les pourcentages de prestataires ayant déclaré avoir reçu une formation en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux sont les plus élevés. La supervision personnelle a été plus fréquente dans les dispensaires/CCS (85 %) et les centres de santé avec et sans lit (80 % et 76 %) que dans les hôpitaux (73 %), dans le secteur mixte (84 %) que dans le privé sans but lucratif (71 %) et dans les institutions de la Grande-Anse (86 %), du Nord-Est (85 %) et du Nord-Ouest (83 %) que dans le Sud, l'Artibonite et le Reste Ouest (72 % dans les trois cas).

Graphique 7.4 Appui aux prestataires des services de prise en charge de l'accouchement



Globalement, le pourcentage de prestataires ayant déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête et une supervision personnelle au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête est plus élevé dans les centres de santé avec lit (31 %), dans les institutions du secteur public (31 %) et dans les institutions du département du Nord-Est (35 %).

7.3.2 Formation dans les domaines spécifiques de soins à l'accouchement

Le **tableau 7.8** présente les données se rapportant aux prestataires des services d'accouchement normal ayant déclaré avoir reçu une formation continue dans des domaines en rapport avec la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement ainsi que des soins néonataux à n'importe quel moment et au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation devait porter sur les sujets suivants : la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement, les soins de routine pour le travail et l'accouchement, la gestion active du troisième stade du travail, les soins obstétricaux d'urgence/compétences essentielles, les soins post-avortement, la réanimation néonatale.

Sur l'effectif des 1 180 prestataires qui ont été interviewés, les résultats montrent que, quel que soit le domaine, moins d'un quart des prestataires ont déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. À n'importe quel moment, ces pourcentages sont plus élevés.

En effet, au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, 21 % des prestataires ont déclaré avoir reçu une formation sur la PCIGA et 22 % ont déclaré avoir reçu une formation sur les soins de routine pour le travail et l'accouchement. Dans 20 % des cas, ils ont reçu une formation sur la gestion active du troisième stade du travail. Les pourcentages ayant reçu une formation dans les autres domaines sont plus faibles. Par exemple, seulement 17 % ont reçu une formation sur les soins obstétricaux d'urgence et les compétences essentielles. C'est dans les dispensaires/CCS et dans les institutions du secteur mixte que les pourcentages de prestataires ayant déclaré avoir reçu une formation récente dans un des domaines sont les plus faibles. À l'opposé, ce sont les prestataires des hôpitaux et des centres de santé avec lit qui ont le plus fréquemment déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, cela quel que soit le domaine. Dans les départements, on constate que ce sont les prestataires du Nord, du Nord-Est et de l'Artibonite qui ont le plus fréquemment déclaré avoir reçu une formation sur l'un des sujets indiqués.

7.3.3 Formation dans les domaines spécifiques de soins néonataux immédiats

Le **tableau 7.9** présente les données se rapportant aux prestataires des services d'accouchement normal qui ont déclaré avoir reçu une formation continue sur des sujets spécifiques en rapport avec les soins au nouveau-né, au cours des 24 mois précédant l'enquête et à n'importe quel moment. La formation devait porter sur les domaines suivants : l'allaitement précoce et exclusif, la gestion des infections du nouveau-né, les soins thermiques, la ligature stérile et soins du cordon ombilical et la technique de kangourou pour les bébés de faible poids à la naissance. De même que pour les soins à l'accouchement, on constate que les pourcentages de prestataires ayant déclaré avoir reçu, au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, une formation continue sur les soins néonataux immédiats ne dépasse pas 20 %. En effet, 19 % ont déclaré avoir reçu au cours des 24 mois avant l'enquête une formation sur les soins thermiques et 19 % une formation sur la ligature stérile et les soins du cordon ombilical. Quinze pour cent ont reçu une formation sur la gestion des infections du nouveau-né et 16 % ont déclaré avoir suivi une formation sur la technique de kangourou » pour les bébés de faible poids à la naissance. Dans l'ensemble, c'est dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit ainsi que dans les institutions du secteur privé que les proportions de prestataires ayant déclaré avoir reçu ces formations sont les plus élevées. Dans les départements, on note globalement que ces pourcentages sont plus élevés dans le Nord et l'Artibonite.

7.4 ÉVOLUTION DES SERVICES D'ACCOUCHEMENT ET DE SOINS NÉONATAUX

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**Tableau 7.10**), les indicateurs se rapportant aux soins et services d'accouchement et de soins prénataux ont évolué de la façon suivante :

- Une baisse du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services d'accouchement normal (43 % à 36 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant du personnel formé dans la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement parmi celles déclarant offrir des services d'accouchement normal (34 % à 44 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant d'un véhicule en permanence en état de fonctionnement pour le transport d'urgence parmi celles déclarant offrir des services d'accouchement normal (31 % à 43 %).
- Un pourcentage quasi-identique de prestataires des services d'accouchement normal et de soins prénataux ayant déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête (26 % à 28 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 7.1** **Disponibilité des services de santé maternelle**
- **Tableau 7.2** **Directives, personnel formé et équipement dans les services d'accouchements**
- **Tableau 7.3** **Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux**
- **Tableau 7.4** **Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des soins d'accouchement**
- **Tableau 7.5** **Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence**
- **Tableau 7.6** **Pratiques de soins néonataux**
- **Tableau 7.7** **Appui aux prestataires de prise en charge de l'accouchement**
- **Tableau 7.8** **Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins à l'accouchement**
- **Tableau 7.9** **Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins néonataux immédiats**
- **Tableau 7.10** **Évolution des principaux indicateurs des services d'accouchements et de soins prénataux**

Tableau 7.1 Disponibilité des services de santé maternelle

Pourcentages d'institutions de santé offrant des services de maternité spécifiques et la gamme complète des services et, parmi les institutions qui offrent l'accouchement normal, pourcentages ayant un prestataire de garde qualifié disponible 24 heures/24 sur le lieu ou sur appel pour effectuer les accouchements, avec ou sans un horaire établi observé, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant :					Effectif d'institutions	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont des :		
	Services de soins prénatals (CPN)	Services d'accouchement normal	césarienne	Services de consultations prénatals et d'accouchement normal	Services de consultations prénatals, d'accouchement normal et césarienne		Prestataires des soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24 heures/24 avec horaire établi observé	Prestataires des soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24 heures/24 avec ou sans horaire établi observé	Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal
Type d'institution									
Hôpital	89	83	69	79	65	131	74	97	109
Centre de santé avec lit	94	65	7	64	6	163	52	90	106
Centre de santé sans lit	91	21	1	21	1	361	42	86	77
Dispensaire/CCS	91	20	0	20	0	352	15	57	69
Secteur									
Public	97	45	12	45	12	344	56	83	156
Privé sans but lucratif	84	30	7	28	6	173	44	88	52
Privé à but lucratif	89	29	15	28	13	302	48	91	89
Mixte	93	34	5	34	5	188	40	78	65
Département									
Ouest	91	30	15	28	13	367	44	87	109
Aire Métropolitaine	89	27	17	24	15	199	54	91	54
Reste Ouest	93	33	12	33	11	167	34	84	55
Sud-Est	94	52	4	52	4	69	31	81	36
Nord	85	36	13	36	13	107	63	89	38
Nord-Est	95	51	10	51	10	41	48	95	21
Artibonite	96	28	7	28	7	121	59	85	34
Centre	91	45	8	45	8	53	79	92	24
Sud	90	32	9	32	9	79	48	88	25
Grande-Anse	96	38	8	38	8	53	45	75	20
Nord-Ouest	94	50	7	50	7	86	38	67	43
Nippes	82	35	6	35	6	34	75	100	12
Ensemble	92	36	11	35	10	1 007	49	85	361

Tableau 7.2. Directives, personnel formé et équipement dans les services d'accouchements

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentage ayant reçu récemment une formation concernant la prise en charge de l'accouchement normal, et l'équipement de base pour l'accouchement de routine, disponible dans la structure le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-I Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont :											Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal	
	Normes sur la PCIGA ¹	Personnel formé en PCIGA ²	Transport d'urgence ³ toujours	Transport d'urgence ³ parfois	Transport d'urgence ³ quelconque	Lampe d'examen ⁴	Boîte d'accouchement ⁵	Aspirateur cathéter	Ventouse obstétricale	Aspirateur manuel ou Kit D&C ⁶	Ballon avec masque respiratoire pour nouveau-né		Partogramme ⁷
Type d'institution													
Hôpital	39	59	61	17	78	57	59	27	38	82	55	95	109
Centre de santé avec lit	56	49	41	17	58	60	37	12	35	64	63	92	106
Centre de santé sans lit	43	42	36	26	62	58	22	6	19	49	55	87	77
Dispensaire/CCS	42	16	25	22	46	36	14	4	9	17	35	91	69
Secteur													
Public	64	49	44	17	61	40	27	12	27	52	70	94	156
Privé sans but lucratif	35	44	33	15	48	69	44	19	31	63	42	88	52
Privé à but lucratif	23	43	54	20	75	65	51	14	29	67	28	92	89
Mixte	40	32	35	28	63	60	31	15	25	52	57	89	65
Département													
Ouest	21	42	48	18	66	55	46	11	29	55	30	88	109
Aire Métropolitaine	24	48	52	22	74	50	54	15	28	65	30	87	54
Reste Ouest	18	36	44	15	58	60	38	7	29	46	31	89	55
Sud-Est	42	33	31	19	50	44	31	14	17	56	44	100	36
Nord	45	63	39	24	63	66	45	26	34	74	58	92	38
Nord-Est	38	52	14	14	67	38	29	5	14	62	90	95	21
Artibonite	62	41	50	18	68	53	26	18	38	62	59	88	34
Centre	71	54	46	25	71	50	33	21	29	54	75	87	24
Sud	48	60	36	16	52	56	32	12	24	60	76	88	25
Grande-Anse	50	45	50	25	75	60	20	15	35	65	75	95	20
Nord-Ouest	57	36	31	26	57	48	24	9	19	34	55	95	43
Nippes	83	25	58	0	58	83	58	17	50	83	67	100	12
Ensemble	45	44	43	20	63	54	36	14	28	57	53	92	361

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel, formation et équipement » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services d'accouchement normal selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ PCIGA (Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement) ou stratégies spécifiques au pays.

² L'institution a au moins un membre du personnel interviewé qui fournit le service et qui a indiqué avoir reçu une formation continue en matière de PCIGA au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ L'institution a une ambulance en état de marche ou un autre véhicule stationné dans la structure pour le transport d'urgence et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou l'institution a accès à une ambulance ou autre véhicule qui est stationné dans une autre institution pour ou qui fait partie d'une autre institution pour le transport d'urgence.

⁴ Une lampe torche en état de marche est acceptable.

⁵ Soit l'institution a eu une boîte d'accouchement stérile disponible sur le lieu d'accouchement, soit tous les instruments suivants doivent être présents : pince à clavier, ciseaux à épisiotomie, ciseaux (ou lame) pour couper le cordon, matériel de suture avec aiguille et porte-aiguille.

⁶ L'institution de santé a un aspirateur manuel en état de marche ou kit de dilatation et curetage (D&C) disponible.

⁷ Un partogramme vierge sur le lieu du service.

⁸ Des gants jetables en latex ou équivalents disponibles sur le lieu du service.

Tableau 7.3 Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentages ayant les médicaments et produits essentiels pour les soins à l'accouchement, les médicaments essentiels pour les nouveau-nés et les médicaments prioritaires pour les mères observés disponibles le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Médicaments	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Médicaments essentiels pour l'accouchement¹									
Utérotonique injectable (ocytocine) ²	81	70	62	68	67	73	77	72	71
Antibiotique injectable ³	69	49	44	26	42	54	62	48	50
Sulfate de magnésium injectable ²	65	52	43	19	49	40	49	48	48
Diazépam injectable	46	28	22	22	22	40	38	35	31
Désinfectant de la peau	88	69	67	83	72	79	85	77	77
Fluides intraveineux avec set de perfusion ⁴	59	43	48	49	50	54	50	46	50
Médicaments essentiels pour les nouveau-nés									
Pommade antibiotique pour les yeux ¹	70	59	61	48	60	69	58	60	61
Chlorhexidine à 4 % ¹	34	37	36	27	36	29	27	43	34
Antibiotique injectable ²	87	64	49	20	55	58	68	60	60
Poudre de Ceftriaxone pour injection	85	72	60	29	56	73	71	72	65
Suspension buvable d'amoxicilline	90	83	88	88	89	87	83	89	87
Médicaments prioritaires pour les mères⁵									
Solution injectable de chlorure de sodium	90	79	64	42	62	81	80	77	72
Gluconate de calcium injectable	39	16	12	1	15	15	28	20	19
Poudre d'ampicilline pour injection	79	61	52	28	54	52	73	54	58
Métronidazole injectable	81	50	35	13	44	48	60	48	49
Capsules ou comprimés de misoprostol	39	17	10	3	15	13	33	15	19
Capsules, comprimés ou suspension liquide d'azithromycine	72	42	44	14	38	44	61	48	46
Capsules ou comprimés de céfixime	16	7	10	9	12	6	7	15	10
Poudre de benzathine benzylpénicilline pour injection	62	54	43	38	53	44	47	58	51
Bétaméthasone/dexaméthasone injectable	86	65	53	19	53	60	72	62	60
Capsules ou comprimés de nifédipine	81	78	77	62	76	71	75	78	76
Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal	109	106	77	69	156	52	89	65	361

Note : Les médicaments essentiels et la pommade antibiotique pour les yeux pour les enfants présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médecine » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services d'accouchement selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Tous les médicaments essentiels pour l'accouchement, pommade antibiotique pour les yeux, et la Chlorhexidine à 4% ont été évalués et doivent être disponibles sur le site de prestation de services.

² L'utérotonique injectable (par exemple, l'ocytocine), le sulfate de magnésium injectable et la gentamicine injectable sont également classés comme médicaments prioritaires pour les mères.

³ Pénicilline injectable, gentamicine injectable, ampicilline injectable ou, injectable Ceftriaxone.

⁴ Solution saline normale, Ringer lactate ou une solution de dextrose à 5 %.

⁵ Les médicaments prioritaires pour les mères sont définis par l'OMS, la liste est publiée sur http://www.who.int/medicines/publications/A4priority_medicines.pdf.

Tableau 7.4 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des soins d'accouchement

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentages disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections observés sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services d'accouchement normal qui disposent des éléments pour la prévention des infections								Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle pour objets ³	
Type d'institution									
Hôpital	77	95	76	46	79	95	94	33	109
Centre de santé avec lit	65	76	62	41	74	92	93	41	106
Centre de santé sans lit	62	77	60	51	78	87	88	40	77
Dispensaire/CCS	52	59	45	54	72	91	94	26	69
Secteur									
Public	63	75	59	40	71	94	96	44	156
Privé sans but lucratif	62	75	58	69	83	88	90	37	52
Privé à but lucratif	68	86	66	44	76	92	89	18	89
Mixte	71	82	71	49	82	89	92	37	65
Département									
Ouest	62	83	62	41	71	88	87	22	109
Aire Métropolitaine	74	93	74	46	80	87	87	28	54
Reste Ouest	51	73	51	36	62	89	87	16	55
Sud-Est	61	64	53	58	83	100	89	39	36
Nord	71	89	71	42	76	92	100	39	38
Nord-Est	76	90	76	43	81	95	95	62	21
Artibonite	59	76	56	50	82	88	97	32	34
Centre	67	87	67	37	79	87	92	58	24
Sud	60	80	60	64	72	88	88	24	25
Grande-Anse	65	70	60	45	70	95	100	30	20
Nord-Ouest	69	67	60	50	79	95	98	43	43
Nippes	92	83	75	50	75	100	100	58	12
Ensemble	66	79	63	47	76	92	93	35	361

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet ajusté, ou un pichet.

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle avec sac-poubelle en plastique.

Tableau 7.5 Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentages déclarant avoir exécuté les actes de base des soins obstétricaux d'urgence au moins une fois au cours des 3 mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions ayant administré par voie parentérale :			Pourcentage d'institutions qui ont effectué :						Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal
	Antibiotiques	Oxytociques	Anticonvulsivants	Accouchement par voie basse assisté	Retrait-manuel du placenta	Retrait des matières résiduelles de la conception (AMIU)	Réanimation néonatale	Transfusion sanguine	Césarienne	
Type d'institution										
Hôpital	96	97	69	98	73	65	79	50	74	109
Centre de santé avec lit	81	93	40	92	69	59	59	9	10	106
Centre de santé sans lit	74	83	27	77	52	45	35	6	5	77
Dispensaire/CCS	42	65	7	65	35	29	33	0	0	69
Secteur										
Public	72	84	47	83	56	49	59	18	25	156
Privé sans but lucratif	75	85	38	85	60	56	54	19	21	52
Privé à but lucratif	88	93	36	89	63	56	55	26	42	89
Mixte	75	88	29	88	66	52	46	11	12	65
Département										
Ouest	82	87	40	86	62	51	54	28	43	109
Aire Métropolitaine	87	87	48	87	65	59	57	39	57	54
Reste Ouest	76	87	33	85	60	44	51	18	29	55
Sud-Est	67	78	28	81	56	53	42	8	8	36
Nord	92	95	47	92	66	58	63	18	32	38
Nord-Est	71	86	43	86	48	48	57	14	19	21
Artibonite	74	85	47	85	59	62	65	21	24	34
Centre	83	87	67	75	79	71	62	17	17	24
Sud	72	92	44	92	52	48	44	20	28	25
Grande-Anse	70	95	35	95	75	55	55	15	15	20
Nord-Ouest	60	79	14	76	46	31	48	9	12	43
Nippes	100	100	58	100	67	67	75	8	17	12
Ensemble	77	87	40	86	60	52	55	19	26	361

Note : AMIU = aspiration manuelle intra-utérine.

Tableau 7.6 Pratiques de soins néonataux

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentages déclarant que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Pratiques de soins néonataux	Type d'institution				Secteur				Ensemble
	Hôpital	Centre de santé avec lit	Centre de santé sans lit	Dispensaire/ CCS	Public	Privé sans but lucratif	Privé à but lucratif	Mixte	
Bébé posé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau)	93	86	92	96	94	92	82	97	91
Sécher et envelopper systématiquement les nouveau-nés pour les maintenir au chaud	99	100	99	99	99	100	99	98	99
Technique de kangourou ¹	50	41	35	44	48	37	39	40	43
Initiation à l'allaitement dès la première heure	81	89	91	91	88	85	83	92	87
Examen complet de routine (de la tête aux pieds) des nouveau-nés avant la sortie	88	92	95	90	93	90	91	88	91
Aspiration avec un cathéter	42	25	10	9	17	23	38	22	24
Aspiration avec une poire à succion	87	82	84	80	80	79	92	85	84
Prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement	99	87	87	78	88	92	84	94	89
Administration de vitamine K au nouveau-né	89	71	70	43	67	75	83	62	71
Application de pommade tétracycline sur les deux yeux	84	82	84	68	81	85	83	72	81
Bain complet peu après la naissance ²	5	2	5	6	3	8	4	3	4
Vaccin oral contre la polio administré au nouveau-né avant la sortie	35	48	52	65	62	37	19	63	48
Vaccin BCG administré avant la sortie	31	27	27	38	42	29	10	31	30
Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal	109	106	77	69	156	52	89	65	361

¹ Sécher et couvrir les nouveau-nés à faible poids pour les réchauffer.

² Immersion du nouveau-né dans l'eau quelques minutes/heures après la naissance.

Tableau 7.7 Appui aux prestataires de prise en charge de l'accouchement

Parmi les prestataires de services d'accouchements normal et de soins néonataux interviewés, pourcentage qui ont déclaré avoir reçu une formation en rapport avec leur travail et une supervision personnelle pendant les périodes spécifiées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif des prestataires interviewés des services d'accouchement normal et de soins néonataux
	Une formation dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Une formation en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux reçue au cours des 24 mois et supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	39	73	29	525
Centre de santé avec lit	35	80	31	337
Centre de santé sans lit	32	76	25	204
Dispensaire/CCS	22	85	20	114
Secteur				
Public	37	77	31	561
Privé sans but lucratif	37	71	28	156
Privé à but lucratif	38	73	29	263
Mixte	24	84	20	199
Département				
Ouest	35	73	27	397
Aire Métropolitaine	37	74	29	208
Reste Ouest	33	72	25	189
Sud-Est	29	81	22	77
Nord	41	79	34	138
Nord-Est	36	85	35	64
Artibonite	38	72	29	127
Centre	36	80	30	90
Sud	35	72	29	90
Grande-Anse	31	86	26	47
Nord-Ouest	30	83	27	107
Nippes	25	73	14	42
Ensemble	35	77	28	1 180

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations à l'agent de santé.

Tableau 7.8 Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins à l'accouchement

Parmi les prestataires des services d'accouchement normal ou de soins néonataux interviewés, pourcentage qui ont déclaré avoir reçu une formation continue en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires des services d'accouchements ou de soins néonataux interviewés déclarant avoir reçu une formation continue :												Effectif des prestataires interviewés des services d'accouchement normal et de soins néonataux	
	PCIGA			Soins de routine pour le travail et l'accouchement			Prise en Charge Active du Troisième Stade du Travail (PCATST)			Soins obstétricaux d'urgence/compétences essentielles				
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment		
	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment		
Type d'institution														
Hôpital	21	36	37	20	34	17	31	15	31	27	29	43	525	
Centre de santé avec lit	26	42	42	24	39	21	37	18	37	29	22	36	337	
Centre de santé sans lit	19	39	38	20	37	19	33	13	33	27	17	30	204	
Dispensaire/CCS	10	40	34	8	28	7	22	7	22	26	13	26	114	
Secteur														
Public	23	42	41	23	39	20	35	15	35	29	24	39	561	
Privé sans but lucratif	21	43	42	17	35	15	30	17	30	32	26	38	156	
Privé à but lucratif	20	36	37	20	33	18	33	16	33	27	26	43	263	
Mixte	15	31	31	14	29	12	23	10	23	21	16	25	199	
Département														
Ouest	20	38	38	17	31	16	30	14	30	27	23	40	397	
Aire Métropolitaine	19	37	36	17	31	17	31	16	31	28	27	44	208	
Reste Ouest	20	39	40	16	31	14	28	13	28	27	18	35	189	
Sud-Est	19	38	38	19	35	17	32	14	32	28	21	36	77	
Nord	27	40	40	27	39	26	36	19	36	27	30	39	138	
Nord-Est	28	48	45	27	41	20	36	17	36	30	27	34	64	
Artibonite	17	34	37	17	33	14	32	13	32	26	30	44	127	
Centre	22	45	40	18	41	18	40	13	40	30	24	42	90	
Sud	22	33	33	23	34	16	26	18	26	25	19	25	90	
Grande-Anse	27	44	43	28	45	25	40	18	40	31	24	34	47	
Nord-Ouest	21	47	40	20	40	17	30	12	30	30	17	31	107	
Nippes	9	20	30	17	28	9	18	10	18	20	16	27	42	
Ensemble	21	39	38	20	35	17	32	15	32	28	24	37	1 180	

Note : La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

Note : PCIGA = Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement.

Tableau 7.9 Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins néonataux immédiats

Parmi les prestataires des services d'accouchement normal ou de soins néonataux interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation continue sur l'accouchement et sur les soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires des services d'accouchements ou de soins néonataux interviewés déclarant avoir reçu une formation continue :												Effectif des prestataires interviewés des services d'accouchement normal et de soins néonataux				
	Allaitement précoce et exclusif			Gestion des infections du nouveau-né			Soins thermiques			Ligature stérile et soins du cordon				Soins de la « mère kangourou » pour les bébés de faible poids à la naissance			
	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment		Au cours des 24 derniers mois	À n'importe quel moment	À n'importe quel moment	
Type d'institution																	
Hôpital	21	37	17	27	22	34	20	33	19	19	30	30	30	19	30	30	525
Centre de santé avec lit	18	30	15	26	18	30	20	31	15	22	24	24	24	15	24	24	337
Centre de santé sans lit	15	28	11	20	16	27	16	29	12	22	22	22	22	12	22	22	204
Dispensaire/CCS	16	30	10	21	12	26	13	26	11	19	20	20	20	11	20	20	114
Secteur																	
Public	19	35	16	26	19	34	19	32	18	18	29	29	29	18	29	29	561
Privé sans but lucratif	21	33	15	24	21	32	22	31	14	22	22	22	22	14	22	22	156
Privé à but lucratif	22	37	17	29	22	33	23	37	20	23	31	31	31	20	31	31	263
Mixte	13	22	8	15	12	20	11	19	8	11	13	13	13	8	13	13	199
Département																	
Ouest	18	35	15	28	17	33	20	35	20	20	29	29	29	16	29	29	397
Aire Métropolitaine	21	40	17	30	19	36	22	40	18	22	31	31	31	18	31	31	208
Reste Ouest	16	30	13	25	15	30	17	30	13	17	27	27	27	13	27	27	189
Sud-Est	16	31	14	24	17	29	19	30	15	19	26	26	26	15	26	26	77
Nord	26	35	21	29	25	33	23	32	21	23	27	27	27	21	27	27	138
Nord-Est	23	37	18	25	21	29	22	30	14	22	22	22	22	14	22	22	64
Ariboñite	18	32	14	23	23	35	21	33	20	21	30	30	30	20	30	30	127
Centre	20	38	13	26	21	37	19	30	17	19	28	28	28	17	28	28	90
Sud	12	17	10	11	16	21	14	18	13	14	15	15	15	13	15	15	90
Grande-Anse	26	36	21	28	21	29	21	32	17	21	27	27	27	17	27	27	47
Nord-Ouest	15	32	13	23	15	29	13	29	13	13	21	21	21	12	21	21	107
Nippes	8	22	4	15	10	21	10	25	10	10	18	18	18	10	18	18	42
Ensemble	19	33	15	25	19	31	19	31	16	19	26	26	26	16	26	26	1 180

Note : La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

Tableau 7.10 Évolution des principaux indicateurs des services d'accouchements et de soins prénatals

Évolution des principaux indicateurs des services d'accouchements et de soins prénatals dans l'intervalle de 5 ans entre EPSSS-I et EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services d'accouchements et de soins prénatals	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services d'accouchement normal	43	36
Pourcentage d'institutions disposant du personnel formé dans la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement parmi celles déclarant offrir des services d'accouchement normal	34	44
Pourcentage d'institutions disposant en permanence d'un véhicule en état de fonctionnement pour le transport d'urgence parmi celles déclarant offrir des services d'accouchement normal	31	43
Pourcentage de prestataires des services d'accouchement normal et de soins prénatals ayant déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête	26	28

Principaux résultats

- Plus de 4 institutions de santé sur 10 (46 %) ont déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH, parmi lesquelles 99 % avaient la capacité de diagnostic du VIH. Cependant, le pourcentage d'institutions de santé ayant le dépistage du VIH intégré dans les services est faible. Par exemple, dans seulement 7 % des institutions, le test du VIH était disponible dans le service de planification familiale. Dans le service des IST et dans celui de la tuberculose, ce pourcentage est de 9 %.
- Parmi les prestataires interviewés des services de dépistage du VIH, seulement 26 % avaient reçu une formation en rapport avec le dépistage du VIH au cours des 24 mois avant l'enquête et une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête.
- Sept institutions offrant des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida sur dix disposaient de directives (70 %) pour la prise en charge clinique et 86 % fournissent des soins palliatifs.
- Moins de 2 institutions sur 10 (16 %) ont indiqué offrir des services de traitement du VIH par les antirétroviraux (ARV). Parmi les institutions offrant ce traitement, 88 % disposaient de directives sur le traitement avec les ARV, 67 % d'au moins un prestataire indiquant avoir reçu une formation continue dans le domaine du traitement par les ARV au cours des 24 mois précédant l'enquête et 100 % avaient des ARV pour adulte de première ligne disponibles.

L'infection au VIH est apparue en Haïti vers la fin des années 1970 parmi les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) et s'est ensuite étendue à la population générale à travers des relations bisexuelles et hétérosexuelles et la transfusion sanguine. À la fin des années 80, le virus a été transmis principalement par l'intermédiaire de contacts hétérosexuels et l'épidémie s'est généralisée.

Avec une prévalence de 2,0 % (IHE et al, 2016-2017 - EMMUS VI), Haïti reste avec les Caraïbes, la région du monde la plus touchée après l'Afrique subsaharienne. Depuis 2006, la prévalence n'a pas changé. La connaissance du statut sérologique vis-à-vis du VIH contribue à limiter la propagation de l'épidémie dans la mesure où elle permet aux personnes de prendre des précautions pour se protéger et protéger leurs partenaires. Cependant, toujours selon l'EMMUS VI 2016-2017, près de 4 femmes sur 10 (38 %) et près de 6 hommes sur 10 (59 %) n'ont jamais effectué un test du VIH dans leur vie.

Le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) est l'organisme officiel du Ministère de la Santé et de la Population, en charge de coordonner la lutte contre l'épidémie. Il est constitué de différents acteurs qui mettent en œuvre divers moyens (humains, financiers, techniques, matériels, informationnels) en vue de générer des services de promotion de la santé, de prévention contre le VIH/sida et de soins pour les personnes infectées par le VIH, dans le cadre des plans élaborés par l'État haïtien en collaboration avec des

partenaires nationaux et internationaux. Avec le soutien des partenaires, on comptait plus de 50 000 patients actifs sous traitement antirétroviral (TAR) en septembre 2013.

La réponse à l'épidémie est basée sur 6 axes stratégiques parmi lesquels la réduction de l'impact constitue un axe important et porte, en particulier, sur les aspects de « Renforcement, extension, intégration des services de prise en charge médicale. »

L'EPSSS a été l'occasion de faire le point sur la situation actuelle de ces différents éléments relatifs à la réduction de l'impact au niveau des institutions sanitaires du pays.

Ce chapitre présente un aperçu sur la situation des services de prévention et de prise en charge du VIH/sida et des services d'IST. Les tableaux présentés dans ce chapitre examinent les sujets clés suivants qui concernent la prestation des services de VIH/sida dans les institutions de santé : la disponibilité des services de conseils et de dépistage volontaire du VIH et des services de soutien connexes, l'intégration des services de dépistage du VIH, les dispositions prises par les institutions pour la prévention des infections, la formation des prestataires, la disponibilité des services de soins et de soutien aux Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH), la disponibilité des services de thérapie antirétrovirale (TAR) et les composantes des services TAR, la disponibilité des services d'IST et les composantes de ces services ainsi que leur qualité.

8.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE CONSEILS ET DE DÉPISTAGE DU VIH

Selon le Manuel des normes et directives nationales pour le conseil et le dépistage volontaire du MSPP/PNLS (MSPP 2014), « le dépistage conseil volontaire doit être disponible et accessible dans tous les points de prestation de services d'une institution sanitaire indépendamment de son niveau de complexité. » Ainsi l'idéal serait d'avoir au niveau national autant de CDV qu'il y a d'institutions sanitaires.

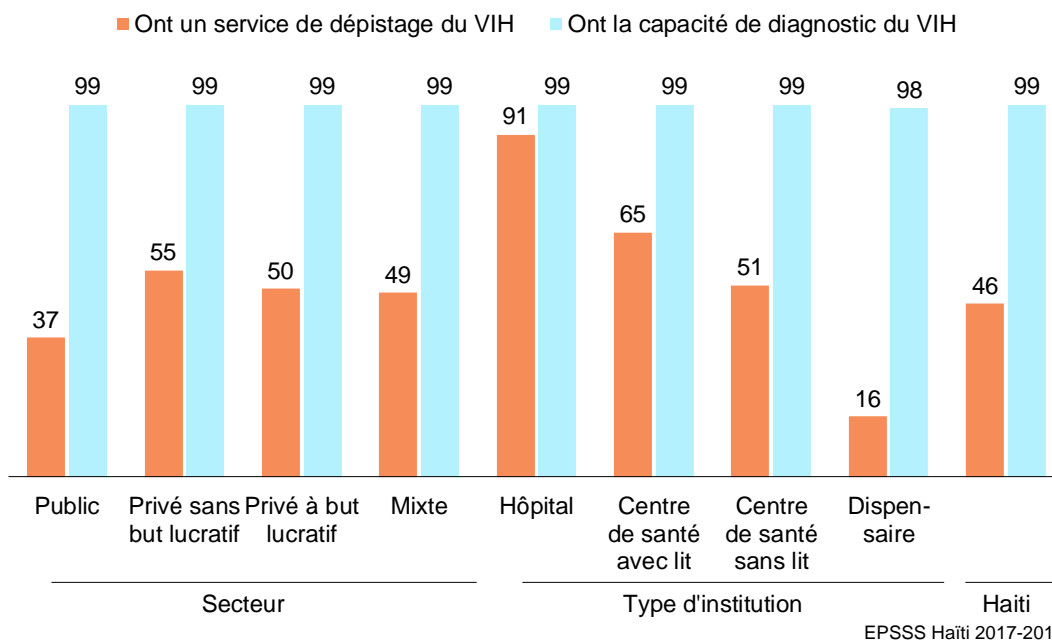
Le **tableau 8.1** présente, parmi toutes les institutions de santé, les pourcentages de celles qui ont déclaré avoir un système de dépistage du VIH et, parmi ces dernières, les pourcentages de celles qui ont la capacité de dépister le VIH, capacité observée le jour de l'enquête. Ces données sont visualisées au **graphique 8.1**. En outre, le tableau présente, parmi les institutions qui ont un système de dépistage du VIH, les pourcentages de celles qui disposent de certains éléments nécessaires à la prestation de services et de conseils pour le dépistage du VIH.

Près de 5 institutions sur 10 ont déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH (46 %). L'offre varie suivant le niveau de l'offre des soins. La majorité des hôpitaux du pays (91 %) ont déclaré être en mesure de réaliser des tests de dépistage du VIH dans l'institution même ou bien dans un lieu de dépistage externe, en ayant un accord pour que les résultats des tests soient renvoyés dans l'institution. À l'opposé, seulement 16 % des dispensaires/CCS ont déclaré être capables de fournir ce service. En fonction du secteur, les résultats montrent que, dans le privé et dans le secteur mixte, une institution sur deux (50-55 et 49 %) a déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH contre près de 2 sur 5 dans le secteur public (37 %). Dans les départements, le pourcentage d'institutions ayant déclaré pouvoir réaliser le dépistage du VIH varie de manière importante : c'est dans l'Ouest (56 %), en particulier dans l'Aire Métropolitaine (62 % contre 48 % dans le Reste Ouest) et dans le Centre (60 %) que le pourcentage d'institutions ayant déclaré avoir un système de dépistage du VIH est le plus élevé. Dans les autres départements, le pourcentage varie de 48 % dans le Sud et 46 % dans le Nord-Est et le Nord à seulement 35 % dans l'Artibonite et 28 % dans le Nord-Ouest.

8.1.1 Capacité de diagnostic

Parmi les institutions ayant déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH, la quasi-totalité (99 %) avait effectivement la capacité d'effectuer le diagnostic du VIH. Ce pourcentage est élevé quel que soit le type d'institution, le secteur et le département.

Graphique 8.1 Pourcentages d'institutions de santé ayant déclaré offrir un service de dépistage du VIH. Parmi elles, pourcentages ayant la capacité de diagnostiquer le VIH, observée le jour de l'enquête, selon le type



8.1.2 Disponibilité de certains éléments pour le dépistage du VIH

Directives (normes) pour le dépistage du VIH et la prestation de conseils

Un tiers des institutions ayant déclaré avoir un système de dépistage du VIH dispose de normes ou directives pour le dépistage et la prestation de conseils. Ce pourcentage est légèrement plus élevé pour les hôpitaux et dans le secteur public (44 % et 52 %) que dans les autres institutions. C'est dans les départements des Nippes (85 %), du Nord-Ouest (54 %) et de l'Artibonite (43 %) que les pourcentages d'institutions disposant de ces éléments sont les plus élevés.

Prestataires formés

Plus de 6 institutions sur 10 ayant déclaré avoir un système de dépistage du VIH (63 %) ont indiqué avoir, au moins, un membre du personnel ayant reçu une formation continue dans le domaine du dépistage du VIH/sida au cours des 24 mois précédant l'enquête. Ce taux varie, selon le type d'institutions, de 45 % dans les dispensaires/CCS à 73 % dans les hôpitaux et, selon le secteur, de 54 % dans le privé quel qu'il soit à 73 % dans le public. Sur le plan géographique, le pourcentage d'institutions comptant au moins un prestataire formé varie de 55 % dans le Sud à 70 % dans le Nord-Ouest.

Conditions garantissant la confidentialité des consultations

Dans la quasi-totalité des cas (95 %), les institutions disposaient des éléments qui garantissent que la consultation se déroule en privé. Ce pourcentage est très élevé dans toutes les institutions.

Disponibilité de préservatifs

Environ 6 institutions sur 10 disposaient de préservatifs (59 %) sur le lieu de prestation du conseil et sur le lieu de dépistage du VIH. Ce pourcentage varie de 56 % dans les hôpitaux à 67 % dans les dispensaires/CCS selon le type d'institution et, selon le secteur, de 52 % dans le privé à 73 % dans le public ; dans les départements, on note des pourcentages élevés dans le Nord-Est (79 %), la Grande-Anse (74 %) et le Nord-Ouest (70 %). À l'opposé, dans l'Aire Métropolitaine, ce pourcentage est plus faible (54 %).

8.2 INTÉGRATION DES SERVICES DE DÉPISTAGE

Pour que les services de dépistage du VIH soient disponibles pour toutes les personnes fréquentant les institutions de santé et favorisent ainsi la confidentialité tout en diminuant la discrimination, il est bon de les intégrer dans les différents services offerts dans les institutions de santé. Selon le Manuel des normes et directives nationales pour le conseil et le dépistage volontaire du MSPP/PNLS, il s'agit d'« un service additionnel intégré aux autres structures de soins tels que les dispensaires/CCS, les cliniques pour jeunes, les centres de santé et les hôpitaux. »

Le **tableau 8.2** présente, parmi toutes les institutions de santé, les pourcentages de celles qui disposent du TDR du VIH intégré dans les différents services tels que les services de planification familiale (PF), de Consultation Périnatale (CPN), de Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant (PTME), d'accouchement normal, des Infection Sexuellement Transmises (IST) et de tuberculose (TB). Pour déterminer si le test de dépistage du VIH était intégré dans le service, il fallait que l'enquêtrice vérifie sa présence et contrôle la date de péremption.

Service de planification familiale

Parmi les 1 007 institutions enquêtées, 75 % offraient un service de PF mais seulement 7 % disposaient du test rapide du VIH dans ce service. Quel que soit le type d'institution, le secteur ou le département, le pourcentage ayant le test du VIH intégré dans le service de PF est assez faible. Ce pourcentage est néanmoins plus élevé dans les hôpitaux et les centres de santé sans lit (respectivement 12 % et 9 %) que dans les centres de santé avec lit (7 %) et surtout que dans les dispensaires/CCS (4 %). Selon le secteur, le pourcentage varie d'un minimum de 6 % dans le public à un maximum de 8 % dans le mixte et le privé sans but lucratif. Les résultats selon les départements montrent que dans l'Ouest, 10 % d'institutions de santé ont le test rapide du VIH intégré dans le service de PF dont 14 % dans l'Aire Métropolitaine. C'est, de loin, le pourcentage le plus élevé. Dans les autres départements, le pourcentage varie de 9 % à 2 %.

Service des soins prénatals

Neuf institutions sur dix (92 %) offrent un service de CPN. Cependant, dans seulement 20 % de l'ensemble des institutions, le test de dépistage rapide du VIH était intégré dans les services de CPN. Ce pourcentage varie, selon le type d'institution, dans une fourchette de 8 % dans les dispensaires/CCS à 29 % dans les hôpitaux et, selon le secteur de 16 % dans le public à 22 % dans le privé à but lucratif et dans le mixte. Dans les départements, on note des écarts importants, le pourcentage d'institutions de santé ayant le test rapide du VIH intégré dans le service de CPN variant de 11 % dans le Nord-Ouest à 18 % dans le Sud à 20 % dans le Nord-Est et 30 % dans l'Aire Métropolitaine.

Service de la Prévention de la Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant (PTME)

Plus de 4 institutions sur 10 (43 %) offrent un service de PTME mais le test rapide du VIH n'était intégré que dans 11 % des institutions. C'est dans les hôpitaux que ce pourcentage est, de loin, le plus élevé (34 %). Selon le secteur, on note que c'est dans le public (15 %) et le secteur mixte (11 %) que les pourcentages d'institutions qui disposent, dans le service de PTME, du test rapide du VIH sont les plus élevés. Dans les départements, on note un écart entre les Nippes où ce pourcentage est de 24 % et le Centre où il n'est que de 8 %.

Service d'accouchement normal

Dans seulement 10 % des institutions, le test de dépistage rapide du VIH était disponible dans le service d'accouchement normal ; c'est surtout le cas des hôpitaux (31 %).

Service des infections sexuellement transmissibles

La quasi-totalité des institutions offraient un service d'infections sexuellement transmissibles (IST) (98 %) et ce pourcentage est élevé partout. Cependant, malgré cette offre importante, dans la quasi-totalité des institutions, le test rapide du VIH n'était pas intégré dans les services d'IST. Seulement 9 % en étaient pourvu. Ce sont les hôpitaux et les centres de santé avec lit (11 % et 12 %), les institutions du secteur mixte (13 %), et les institutions des départements du Nord-Ouest, de la Grande-Anse et de l'Ouest (respectivement 12 %, 11 % et 10 %), qui disposaient le plus fréquemment du test rapide du VIH dans le service d'IST. Il est intéressant de noter que, dans le Nord-Est, toutes les institutions offraient un service d'IST mais seulement 5 % avaient le test du dépistage du VIH intégré dans le service d'IST.

Services de tuberculose (TB)

Moins de 6 institutions sur 10 avaient des services de diagnostic et/ou de traitement de la tuberculose (58 %) et seulement 9 % avaient le test rapide du VIH intégré dans le service de TB. Les proportions sont particulièrement faibles dans les centres de santé sans lit (7 %) et les dispensaires/CCS (5 %) et dans la moitié des départements.

8.3 PRÉVENTION DES INFECTIONS

La prévention des infections pendant la prestation des services de dépistage du VIH est essentielle pour la qualité globale de ces services. Selon le Manuel des normes et directives nationales pour le conseil et le dépistage volontaire du MSPP/PNLS « Tout doit être mis en œuvre pour éviter le risque de contamination par le sang dans le cadre du travail. Le matériel de protection notamment les gants, ainsi que le matériel de décontamination devraient toujours être fournis par les responsables du centre de CDV. »

Le **tableau 8.3** présente, parmi les institutions ayant déclaré offrir des services de dépistage du VIH, les pourcentages de celles qui disposaient, le jour de l'enquête, des éléments indiqués pour la prévention des infections.

Six institutions offrant des services de dépistage du VIH sur dix (60 %) disposaient soit de savon et d'eau courante, soit d'un désinfectant à base d'alcool. Les centres de santé sans lit et les institutions du secteur public (55 % dans chaque cas), les institutions du Nord-Est et du Centre (53 % dans chaque cas) et de la Grande-Anse (44 %) étaient les moins nombreuses à posséder ces éléments.

Les trois quarts des institutions disposaient de gants en latex (75 %). Ce pourcentage varie très peu selon le type d'institution et le secteur. On peut néanmoins souligner que dans les départements, la disponibilité de cet élément de prévention est assez inégale, la proportion d'institutions qui en étaient pourvu variant de 83 % dans le Nord-Ouest à 75 % dans l'Ouest.

Un peu plus des deux tiers des institutions disposaient de boîtes de sécurité pour objets tranchants (69 %). Ce pourcentage varie selon le type d'institutions, de 64 % dans les centres de santé avec lit à 79 % dans les dispensaires/CCS et, selon le secteur, de 65 % dans le privé sans but lucratif à 71 % dans le public et dans le privé à but lucratif. Dans les départements, on note aussi des variations : de 58 % dans le Nord-Est à 78 % dans le Nord-Ouest et la Grande-Anse. En ce qui concerne les poubelles à pédale avec couvercle et munies d'un sac en plastique, les résultats montrent qu'un peu plus de 2 institutions sur 10 (22 %) en étaient pourvu. Ce pourcentage est plus faible dans les centres de santé avec lit (18 %), les institutions privées sans but lucratif (17 %) et dans le département de l'Ouest (18 %) qu'ailleurs.

8.4 FORMATION ET SUPERVISION

Les prestataires qui ont reçu une formation récente en rapport avec les services qu'ils fournissent sont plus susceptibles d'améliorer leur compétence dans leur domaine d'activité, surtout si cette formation est renforcée lors des visites de supervision. Selon le Manuel des normes et directives nationales pour le

conseil et le dépistage volontaire du MSPP/PNLS « Les conseillers recrutés doivent recevoir la formation de base en Assistance- Conseil, selon le curriculum de formation validée par le MSPP/PNLS. Tous les prestataires du CDV doivent bénéficier d'une formation continue. » Ce document signale aussi que la « supervision systématique et régulière est importante pour la bonne marche des sites CDV. »

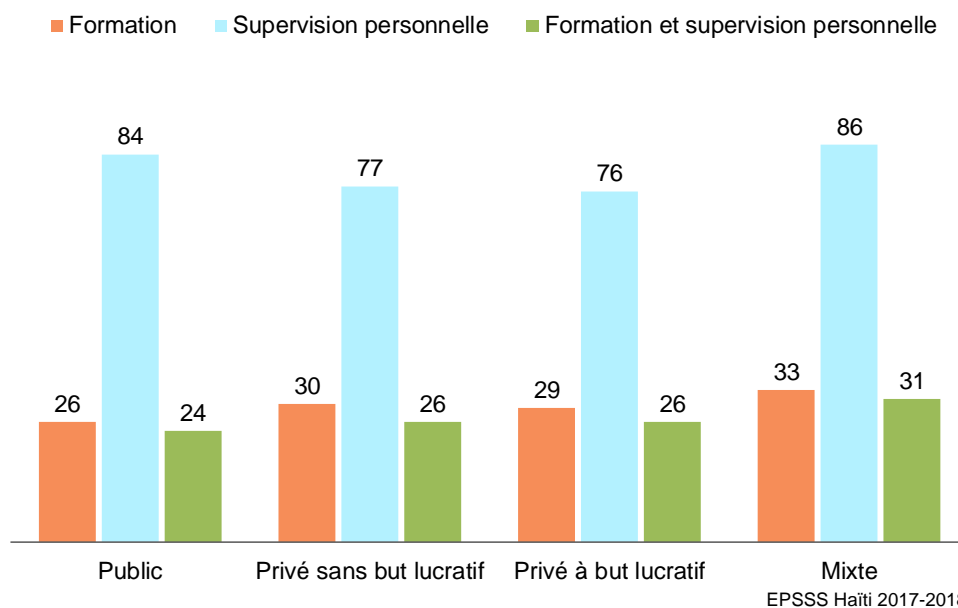
Le **tableau 8.4** présente, parmi les prestataires interviewés des services de dépistage du VIH, les pourcentages de ceux qui ont déclaré avoir reçu une formation continue et une supervision au cours des périodes indiquées. Le **graphique 8.2** visualise ces données.

Parmi les 2 205 membres du personnel interviewés, moins de 3 sur 10 (29 %) avaient déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Cette proportion varie légèrement selon le type d'institution ; c'est dans les dispensaires/CCS (22 %) et les hôpitaux (26 %) que ce pourcentage est le plus faible. Selon le secteur de l'institution, on constate que c'est dans le mixte que le pourcentage de prestataire ayant reçu une formation continue est le plus élevé (33 %) et dans le public qu'il est le plus faible (26 %). Les résultats selon les départements montrent que, si moins de 2 prestataires sur 10 avaient bénéficié de formation dans les Nippes (15 %), ce pourcentage est de 4 sur 10 dans le Centre (41 %).

La supervision du personnel au cours des 6 mois précédant l'enquête était beaucoup plus fréquente puisqu'elle a concerné 81 % des prestataires interviewés. Cette proportion reste élevée quelle que soit la caractéristique de base. C'est dans le département du Sud que le pourcentage ayant bénéficié d'une supervision au cours des six mois avant l'enquête est la plus faible (69 %).

Si on tient compte de la combinaison des deux éléments mentionnés (formation et supervision) la couverture est moins bonne, soit 26 %, le plus faible pourcentage étant dans les dispensaires/CCS (18 %) sans autre variation marquante selon le type d'institution et le secteur. Par contre, ce taux varie selon le département, dans une fourchette allant de 15 % dans les Nippes à 39 % dans le Centre.

Graphique 8.2 Pourcentage de prestataires ayant reçu une formation et une supervision récente dans le domaine du dépistage du VIH selon le type d'institution



8.5 DISPONIBILITÉ DES ÉLÉMENTS NÉCESSAIRES À LA PRESTATION DE SERVICES DE SOINS ET DE SOUTIEN AUX PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH (PVVIH)

Le **tableau 8.5** présente d'abord, parmi toutes les institutions de santé, le pourcentage de celles qui offrent des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida (PVVIH) et, parmi ces institutions, les pourcentages disposant de certains éléments et de médicaments qui garantissent des services de qualité.

Parmi les 1 007 institutions visitées, 19 %, offraient des services de soins et de soutien au PVVIH. C'était le cas pour un peu plus de la moitié des hôpitaux (52 %) et pour un peu plus du quart des centres de santé avec lit (27 %). Les institutions du secteur public offraient beaucoup plus fréquemment ce service (25 %) que celles des autres secteurs (11 % à 22 %). C'est dans les départements du Sud-Est et du Sud (respectivement 14 % et 16 %) que l'on constate la plus faible proportion d'institutions qui offraient ces services. Par contre, dans la Grande-Anse et dans le Nord-Est, le pourcentage est de respectivement 23 et 32 %.

8.5.1 Disponibilité de certains éléments nécessaires à la prestation des services de soins et soutien aux PVVIH

Directives et personnel formé

Seulement 7 institutions sur 10 disposaient de directives (70 %) pour la prise en charge clinique du VIH/sida. Ce pourcentage varie de manière importante selon le type d'institution : en effet, si 75 % des hôpitaux disposaient de cet élément, dans les dispensaires/CCS, le pourcentage n'est que de 57 %. En fonction du secteur, les résultats montrent que c'est dans le public que le pourcentage d'institutions disposant de directives pour la prise en charge du VIH/sida est le plus élevé (80 %) et dans les secteurs privés à but lucratif et mixte qu'ils sont les plus faibles (53 % et 64 %). Dans les départements, on observe aussi des écarts, de 100 % dans les Nippes à 70 % dans le Sud-Est et à un minimum de 58 % dans l'Ouest.

Environ 6 institutions sur 10 (63 %) avaient, au moins, un prestataire ayant suivi une formation continue dans le domaine du dépistage du VIH/sida au cours des 24 mois précédant l'enquête. Les trois quarts des hôpitaux (75 %) comptaient, au moins, un membre du personnel ayant reçu une formation. Dans les dispensaires/CCS, ce pourcentage n'est que de 50 %. Dans le secteur public, 68 % des institutions disposaient de personnel formé contre 65 % dans le privé à but lucratif et 55 % dans le mixte. Les pourcentages d'institutions ayant du personnel formé varient dans les départements, de 83 % dans le Centre à seulement 43 % dans les Nippes.

Dépistage et diagnostic de la tuberculose chez les PVVIH

Le dépistage et le diagnostic de la tuberculose était disponible dans seulement la moitié des institutions (50 %) offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH. Moins de 6 hôpitaux sur 10 (57 %) et un peu plus de 4 dispensaires/CCS sur 10 (43 %), en disposaient. Au niveau des départements, ce service est plus fréquemment disponible dans les Nippes (86 %), le Nord-Ouest et l'Artibonite (62 % dans les deux cas). Par contre, dans l'Aire Métropolitaine, ce pourcentage est de seulement 29 %.

8.5.2 Médicaments et Produits

Solution intraveineuse

Plus de 6 institutions offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH sur 10 (61 %) avaient une solution intraveineuse quelconque avec kit de perfusion disponible dans le service le jour du passage des agents de l'enquête. C'est dans les centres de santé sans lit (43 %) et les institutions des départements des

Nippes (57 %), de l'Ouest (51 %) et du Sud (46 %) que la disponibilité de cet équipement était la plus faible. Par contre, près de la totalité des institutions du Centre étaient équipées (92 %).

Disponibilité de fluconazole en intraveineux

Soixante et un pour cent des institutions offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH disposaient de fluconazole en perfusion (IV) pour le traitement des infections fongiques. Le traitement au fluconazole IV était plus fréquemment disponible dans les hôpitaux et dans les institutions mixtes (69 % dans les deux cas). Dans le Centre, 83 % des institutions avaient du fluconazole en perfusion contre seulement 40 % dans le Sud-Est.

Comprimés de cotrimoxazole

Plus de 8 institutions sur 10 parmi celles offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (84 %) avaient des comprimés non périmés de cotrimoxazole pour la prévention des infections opportunistes. La quasi-totalité des centres de santé avec lit en avait (89 %), ce qui n'était pas le cas pour les hôpitaux (77 %). De même, dans la quasi-totalité des institutions du secteur privé à but lucratif (91 %) et du secteur mixte (90 %), la présence de ce médicament a été observée. Dans les autres secteurs, les pourcentages sont un peu plus faibles mais restent élevés (76-88 %). Dans les départements du Nord, du Sud, de la Grande-Anse, du Centre et de l'Artibonite, toutes les institutions avaient des comprimés de cotrimoxazole non périmés alors que dans l'Ouest, ce pourcentage n'est que de 63 %.

Traitement de première ligne de la tuberculose

Près des deux tiers des institutions offrant les services de soins et de soutien aux PVVIH (65 %) avaient des médicaments de première intention pour le traitement de la tuberculose disponibles le jour de l'enquête. Cette disponibilité était plus fréquente dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit (78 %), les institutions du secteur public (79 %) et celles du secteur mixte (67 %). Toutes les institutions des Nippes avaient ces médicaments, mais seulement 36 % en avaient dans l'Aire Métropolitaine.

Traitement de la douleur

La majorité des institutions offrant les services de soins et soutien aux PVVIH (95 %) avaient des antidouleurs. La disponibilité des antidouleurs est très élevée quel que soit le type d'institution, le secteur et le département.

Préservatifs masculins

La quasi-totalité des institutions offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH avaient des préservatifs masculins disponibles le jour de l'enquête (93 %). La disponibilité de préservatifs masculins est très élevée quel que soit le type d'institution, le secteur ou le département. C'est dans les centres de santé sans lit (89 %) et les institutions privées sans but lucratif (84 %) que cette disponibilité était la plus faible. Par contre, toutes les institutions du Nord-Est, de l'Artibonite, du Centre, de la Grande-Anse, du Nord-Ouest et des Nippes étaient approvisionnées en préservatifs masculins le jour du passage des enquêteurs.

8.5.3 Disponibilité des services de soins et de soutien aux Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH)

Toutes les personnes vivant avec le VIH doivent avoir accès aux services essentiels en vue d'améliorer la qualité de leur vie, retarder la progression de la maladie et prévenir la transmission du virus. En 2008, l'OMS a publié des recommandations comprenant un ensemble de 13 interventions de santé pour les adultes et les adolescents vivant avec le VIH dans des environnements à ressources limitées, qui seront adaptées selon la charge de morbidité des pays, leur profil épidémiologique et les capacités de leur infrastructure (OMS 2008). Ces interventions sont les suivantes : conseil et soutien psychosocial ;

révélation du statut, notification au partenaire et conseil et dépistage du partenaire ; prophylaxie au cotrimoxazole ; prévention et prise en charge de la co-infection Tuberculose/VIH ; prévention des infections fongiques et prise en charge des infections sexuellement transmissibles et d'autres infections du système génital ; prévention du paludisme ; vaccination contre des maladies à prévention vaccinale choisies (hépatite B, pneumococcies, grippe et fièvre jaune) ; nutrition ; planification familiale ; prévention de la transmission du VIH mère-enfant ; programmes d'échange d'aiguilles et de seringues et traitement de substitution aux opiacés ; eau, assainissement et hygiène.

En mars 2011, le MSPP a publié un Manuel des Normes de Prise en charge clinique et thérapeutique des adolescents et adultes vivant avec le VIH destiné à tous les prestataires de service. Il a pour objectif général de « Standardiser la prise en charge des adultes et adolescents vivant avec le VIH au niveau national en tenant compte des réalités du pays. » Dans cette optique et en vue de garantir la qualité des services de soins et de soutien VIH/SIDA, toutes les institutions offrant ces services devraient disposer de normes et protocoles pour la prise en charge clinique du VIH/SIDA et pour les soins palliatifs.

Le **tableau 8.6** présente l'offre des services de soins et de soutien aux PVVIH à travers le système sanitaire national en 2013.

L'infection au VIH conduit pour la grande majorité des personnes séropositives non-traitées à une déficience immunitaire croissante. Les infections opportunistes (IO) apparaissent en présence d'un système immunitaire affaibli et déterminent de manière essentielle la morbidité et la mortalité des personnes souffrant d'une infection au VIH. À partir de ces considérations, le souci premier de toute institution de prise en charge des personnes vivant avec le VIH est d'assurer le traitement des IO (H. Furrer 2011).

Traitement des maladies opportunistes

En général, le traitement des maladies opportunistes a déclaré être fourni par la majorité des institutions offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (95 %).

Traitement systématique (parentérale)

Parmi les institutions offrant des services de soins et de soutien pour l'infection aux PVVIH, 7 sur 10 (70 %) avaient déclaré offrir un traitement systémique chez les patients infectés. Selon le type d'institution, les proportions varient de 75 % dans les centres de santé avec lit à 64 % dans les centres de santé sans lit et, selon le secteur, de 76 % dans le privé sans but lucratif à 62 % dans le privé à but lucratif. Dans les départements, le pourcentage varie de 90 % dans le Sud-Est à 46 % dans le Nord-Est.

Soins palliatifs

Plus de 4 institutions sur 5 (86 %) ont déclaré offrir des soins palliatifs aux personnes vivant avec le VIH. La quasi-totalité des hôpitaux (91 %), plus des trois quarts des dispensaires/CCS (79 %) offraient ces services. En fonction du secteur, le pourcentage varie de 80 % dans le privé sans but lucratif à 89 % dans le public. Les résultats selon les départements font apparaître des pourcentages très élevés d'institutions déclarant fournir des soins palliatifs dans le Sud-Est (100 %), le Nord-Est (100 %), les Nippes et le Sud (92 %) ; Par contre, dans la Grande-Anse, seulement 67 % des institutions qui offraient des services de soins et de soutien aux PVVIH fournissaient des soins palliatifs.

Réhabilitation nutritionnelle

La réhabilitation nutritionnelle était offerte par les deux tiers (66 %) des institutions ayant déclaré fournir des services de soins et soutien aux PVVIH. Près de 8 dispensaires/CCS et hôpitaux sur 10 fournissaient ce service (respectivement 79 % et 77 %). Dans les centres de santé, l'offre est plus faible, en particulier dans ceux ne disposant pas de lit (56 %). Dans les départements, l'offre est très inégale, le pourcentage variant de 92 % dans le Sud et 82 % dans le Nord à 70 % dans le Sud-Est et à 54 % dans l'Ouest et à 38 % dans le Nord-Est.

Supplémentation en protéines fortifiées

Plus de 6 institutions sur 10 (62 %) parmi celles qui offrent des services de soins et soutien du VIH-sida ont déclaré offrir la supplémentation en protéines fortifiées aux PVVIH. La disponibilité de ce service varie selon le type d'institution, allant de 51 % dans les centres de santé avec lit à 79 % dans les dispensaires/CCS et, selon les départements, de 33 % dans la Grande-Anse à 85 % dans le Sud.

Soins pédiatriques

Face à la féminisation de la pandémie du sida et au nombre croissant d'enfants infectés, la prévention de la transmission de la mère à l'enfant est devenue une priorité de santé à l'échelle mondiale et en particulier en Haïti. Un peu plus de 7 institutions sur 10 (73 %) parmi celles offrant des services de soin et de soutien aux PVVIH ont déclaré offrir un service de prise en charge des enfants nés de mère séropositive. Les hôpitaux (87 %) offraient plus fréquemment ces services, suivis des centres de santé avec lit (78 %). Par contre, dans les centres de santé sans lit et les dispensaires, l'offre est plus faible (respectivement 59 % et 50 %). Les résultats selon le secteur montrent que les institutions des secteurs public (86 %) et mixte (67 %) offraient plus fréquemment ce service que celles du privé, en particulier que celles du privé sans but lucratif (56 %). Dans les départements, on constate, qu'à l'exception de l'Ouest où le pourcentage d'institutions offrant les soins pédiatriques aux enfants atteints de VIH n'est que de 57 %, l'offre est relativement élevée partout et même très élevée dans le Nord-Est (92 %), l'Artibonite (95 %) et les Nippes (100 %).

Traitement préventif contre la tuberculose

Plus de 8 institutions offrant des services de soins et de soutien du VIH sur 10 (81 %) ont déclaré offrir un traitement préventif contre la tuberculose aux PVVIH. Les proportions sont élevées quelle que soit la caractéristique de base (plus de 70 %) sauf dans les dispensaires/CCS (64 %), les centres de santé privés à but lucratif (65 %) et les institutions du Reste de l'Ouest où elle n'atteint que 68 %.

Traitement préventif au cotrimoxazole

La quasi-totalité des institutions (96 %) ont déclaré offrir le cotrimoxazole aux PVVIH comme traitement préventif des infections, dont (97 %) des hôpitaux et (86 %) des dispensaires/CCS. La disponibilité de ce traitement est élevée dans toutes les institutions offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH.

Supplémentation en micronutriments

La supplémentation en micronutriments était disponible dans la quasi-totalité des institutions offrant les services de soins et de soutien aux PVVIH (99 %).

Conseils et services de planification familiale

Les conseils et services de PF sont aussi fournis dans pratiquement toutes les institutions offrant les services de soins et soutien aux PVVIH (95 %), sauf dans les institutions privées et dans celles du département du Sud où cette proportion est inférieure à 90 %.

8.6 SERVICES DE THÉRAPIE ANTIRÉTROVIRALE

Le **tableau 8.7** fournit deux indicateurs. Il présente d'une part, parmi toutes institutions de l'enquête, les pourcentages de celles qui offrent des services de Thérapie Antirétrovirale (TAR) et d'autre part, parmi les institutions offrant des services de TAR, celles qui disposent de directives et de personnel formé ainsi que des capacités de diagnostic en laboratoire pour pouvoir fournir des services de TAR. Les éléments identifiés comme importants pour l'offre de services de traitement antirétroviral de bonne qualité comprennent la disponibilité du personnel récemment formé, des directives ou normes et l'approvisionnement régulier en médicaments antirétroviraux. Les malades sous TAR doivent être suivis

régulièrement du point de vue biologique en faisant la numération de la formule sanguine, mais aucun malade ne peut être mis sous TAR sans que son taux de cellules CD4 et sa charge virale soient connues.

8.6.1 Disponibilité des services de thérapie antirétrovirale

Au total, 162 institutions sur 1 007 (soit 16 %) ont déclaré offrir le traitement antirétroviral (TAR). C'est surtout le cas des hôpitaux (47 %), des institutions du secteur public (24 %) et mixte (18 %). Les résultats selon les départements montrent que dans le Nord-Est (32 %), le Centre et les Nippes (21 % dans les deux cas), plus d'une institution de santé sur cinq offraient des services de TAR. À l'opposé, ces pourcentages sont plus faibles dans le Reste-Ouest et le Sud-Est (respectivement 11 % et 12 %).

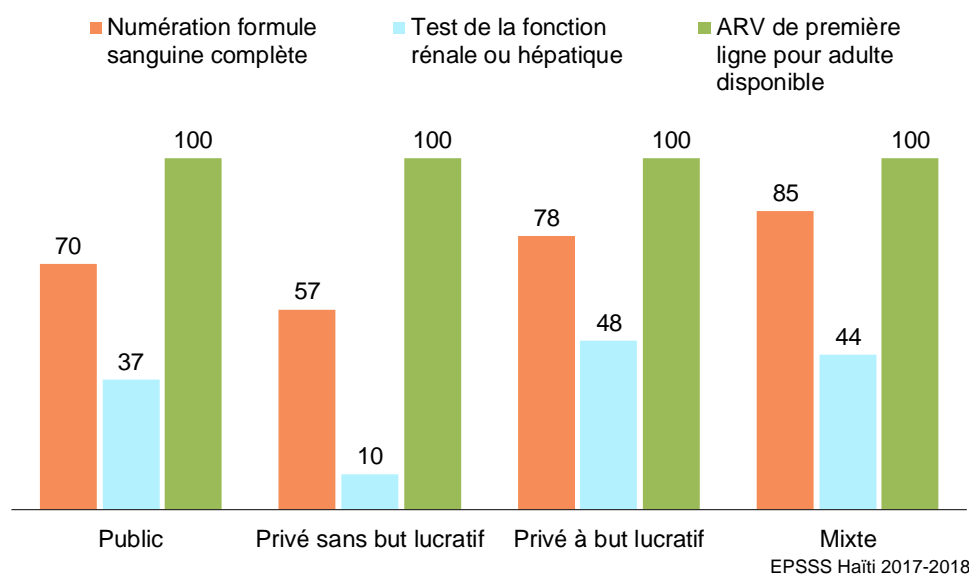
8.6.2 Directives et personnel formé

Parmi les institutions offrant des services de TAR, 88 % disposaient de directives dans ce domaine et 67 % avaient, au moins, un prestataire indiquant avoir reçu une formation continue en rapport avec le traitement par les ARV au cours des 24 mois précédant l'enquête. La disponibilité de directives est élevée, celle de personnel formé un peu moins. Les hôpitaux disposaient plus fréquemment de ces deux éléments (respectivement 87 % et 74 %). En fonction du secteur, on constate qu'en général les institutions disposent plus fréquemment de directives que de personnel formé. Dans les départements, on constate que la disponibilité de directives est élevée et quasi homogène, avec des pourcentages au-dessus de 70 % dans tous les départements, le Nord et les Nippes atteignant même 100 % d'institutions ayant des directives sur les ARV ; seul l'Ouest a un pourcentage plus faible (74 %). En ce qui concerne la disponibilité de personnel formé, on constate que la situation est plus contrastée, la proportion d'institutions ayant du personnel formé variant de 31 % dans Nord-Est à 57 % dans les Nippes, à 74 % dans l'Ouest et à un maximum de 88 % dans le Sud-Est.

8.6.3 Capacité de diagnostic

Plus de 7 institutions sur 10 offrant des services de TAR avaient la capacité d'effectuer une numération sanguine complète (73 %). Cependant, dans les dispensaires/CCS (57 %), les institutions du secteur privé sans but lucratif (57 %) (**Graphique 8.3**) les institutions du Sud-Est (50 %) et de l'Artibonite (57 %), cette proportion est plus faible. À l'opposé, 86 % des hôpitaux et 86 % des institutions du Nord et des Nippes étaient en mesure d'effectuer cet examen biologique.

Graphique 8.3 Capacité de diagnostic en laboratoire et disponibilité des ARV de première ligne dans les institutions offrant une thérapie antirétrovirale selon le type d'institution



Plus d'un tiers des institutions de santé offrant des services de TAR avaient la capacité d'effectuer un test de la fonction rénale ou hépatique (36 %). Les hôpitaux et les centres de santé avec lit (respectivement 64 % et 21 %) étaient davantage en mesure d'effectuer ces tests que les dispensaires/CCS (14 %). Les institutions privées à but lucratif étaient plus nombreuses que les autres à pouvoir effectuer ces tests (48 %). Dans le public, ce pourcentage n'est que de 37 %. Dans les départements, le pourcentage disposant des capacités d'effectuer ce test varie de 15 % dans le Nord-Est à 57 % dans les Nippes. Par ailleurs, les pourcentages concernant les autres tests sont plus faibles. En effet, seulement 35 % des institutions offrant des services de TAR avaient la capacité de réaliser une charge virale. C'est, de loin, dans les dispensaires/CCS (100 %), dans les institutions du Nord-Ouest (60 %) et du Nord-Est (54 %) que les éléments pour effectuer ces tests étaient le plus fréquemment réunis. C'est pour le comptage des CD4 que la capacité de diagnostic en laboratoire est la plus faible, seulement 7 % des institutions offrant des services de TAR étant en mesure d'effectuer cet examen. Cette capacité de test était plus élevée dans les hôpitaux que dans les centres de santé (14 % contre 5 % et 2 %). De même, on constate que dans les secteurs public et mixte (respectivement 11 % et 6 %), les pourcentages d'institutions ayant indiqué disposer des éléments pour faire ce test sont plus élevés que dans les deux autres secteurs (5 % et 0 %). Enfin, dans les départements, le pourcentage d'institutions disposant de ces éléments varie de 12 % dans le Sud-Est et l'Aire Métropolitaine à 8 % dans l'Ouest et le Nord-Est. Dans les Nippes et le Reste-Ouest, aucune institution n'a les capacités pour compter les CD4.

8.6.4 Médicaments

Les ARV de première ligne pour adulte étaient disponibles dans toutes les institutions offrant le TAR.

8.7 SERVICES DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Une mesure essentielle pour enrayer la propagation du VIH est d'identifier rapidement et de traiter les infections sexuellement transmissibles, en particulier chez les personnes qui ont des partenaires sexuels multiples. Les infections sexuellement transmissibles accroissent de manière synergique la probabilité de la transmission du VIH par différents mécanismes (Fleming DT, Wasserheit JN 1999). En 2012, 27 % des femmes et 10 % des hommes sexuellement actifs en Haïti avaient déclaré avoir eu un symptôme en rapport avec une IST (EMMUS-V 2012).

Le **tableau 8.8**, présente parmi toutes les institutions de santé, les pourcentages de celles qui offrent des services d'IST et parmi ces dernières, les pourcentages qui disposent de certains éléments qui garantissent la prestation de services d'IST de qualité.

8.7.1 Disponibilité des services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles

Selon les données présentées dans le **tableau 8.8**, les services relatifs au dépistage et au traitement des IST autres que le VIH sont disponibles dans pratiquement toutes les institutions de santé enquêtées (98 %) et les pourcentages restent élevés quelle que soit la caractéristique considérée.

8.7.2 Éléments pour la prestation des services d'IST

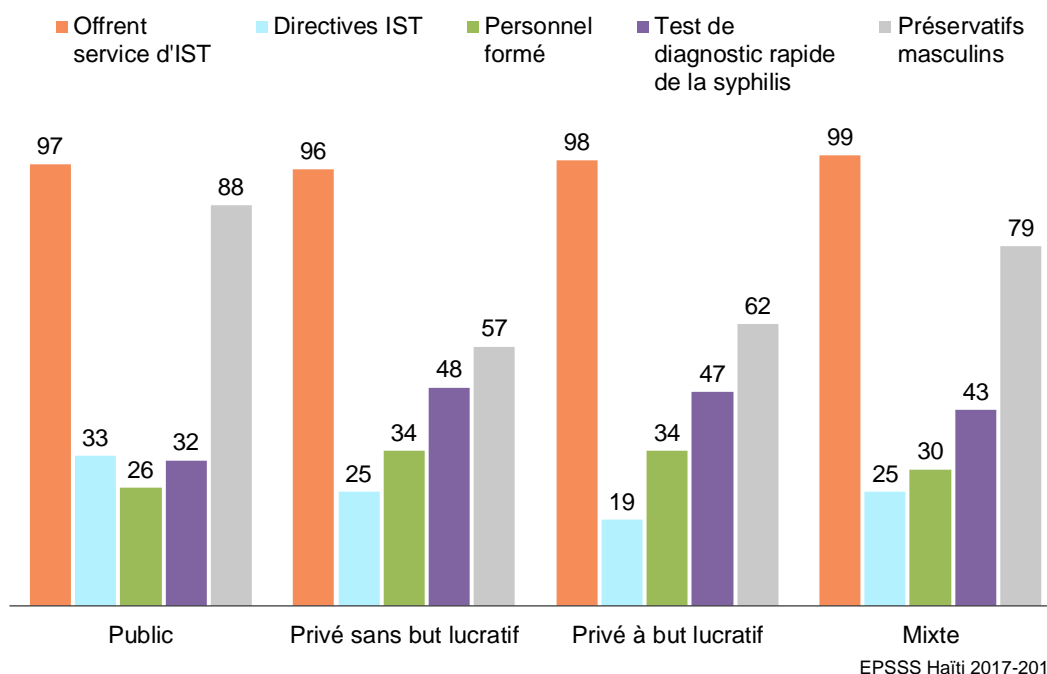
Directives (normes) et personnel

Parmi les institutions offrant des services de prise en charge des IST, environ un quart seulement (26 %) disposaient de directives pour assurer la prise en charge des patients ayant une IST. Ce sont les centres de santé avec lit et les dispensaires/CCS (respectivement 27 % et 31 %) ainsi que les institutions des secteurs public, privé sans but lucratif et mixte (respectivement 33 % et 25 %) qui disposaient le plus de ces directives (**Graphique 8.4**). À l'exception de l'Artibonite et des Nippes où respectivement 65 % et 47 % des institutions disposaient de ces directives, dans les autres départements tels que l'Ouest (17 %) (y

compris l'Aire Métropolitaine avec 19 %), le Nord (18%) et le Centre (23 %), les pourcentages sont plus faibles.

Moins d'une institution sur trois (31 %) avait, au moins, un prestataire des services d'IST ayant reçu une formation continue au cours des 2 années ayant précédé l'enquête. Les écarts selon le type d'institution sont importants : le personnel soignant a été formé dans plus de 6 hôpitaux sur 10 (63 %) contre seulement 15 % dans les dispensaires/CCS offrant les services d'IST. Les variations sont également importantes selon les départements : de 15 % dans la Grande-Anse et de 16 % dans le Sud-Est à 43 % dans l'Aire Métropolitaine.

Graphique 8.4 Disponibilité des directives, de personnel formé et des éléments pour la prestation des services d'infections sexuellement transmissibles selon le type d'institution



Dépistage

Une faible proportion d'institutions (41 %) parmi celles offrant les services d'IST disposait d'au moins un test rapide pour dépister la syphilis. Un peu plus d'un dispensaire/CCS sur dix (11 %) disposait de ce type de test. Par contre, 88 % des hôpitaux en avaient. Le secteur privé en était mieux pourvu (48 % et 47 %) que les secteurs public et mixte (32 % et 43 %). Dans les départements, c'est l'Aire Métropolitaine et le Centre qui enregistrent le pourcentage le plus élevé (56 %) et le Nord-Ouest le plus faible (24 %).

Produits et médicaments

En vue de promouvoir l'utilisation du condom, 73 % des institutions offrant des services d'IST disposaient de préservatifs masculins. Au moment de la collecte, la disponibilité du condom était plus faible dans les centres de santé (70 %-71 %), dans les secteurs privés avec ou sans but lucratif (57 % et 62 %) et dans l'Ouest, qu'il s'agisse de l'aire métropolitaine ou du reste de l'Ouest (66 % et 60 %).

Pour assurer la prise en charge des IST autres que le VIH, certains médicaments sont indispensables. Le Métronidazole était disponible dans plus de 8 institutions sur 10 (81 %) offrant les services d'IST et les comprimés de Ciprofloxacine dans 72 %. Par contre, le Ceftriaxone injectable était plus rare, car seulement 46 % institutions de santé avaient ce produit en stock lors de l'enquête. En général les hôpitaux (83 %) et

le secteur privé (53 % et 49 %) en étaient mieux pourvu, de même que les départements du Nord (71 %), du Nord-Est (59 %) et du Sud (49 %).

8.8 ÉVOLUTION DES SERVICES DE VIH/SIDA ET DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS, les indicateurs se rapportant aux services de VIH/SIDA et des infections sexuellement transmissibles ont évolué de la façon suivante :

- Une augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH (39 % à 46 %)
- Une légère augmentation du pourcentage d'institutions ayant le service de dépistage du VIH intégré à celui de la tuberculose (7 % à 9 %).
- Un pourcentage quasi-identique de prestataires des services de dépistage du VIH ayant déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête (28 % à 29 %)
- Une augmentation du pourcentage d'institutions offrant des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida disposant des directives et normes pour la prise en charge clinique (64 % à 70 %)
- Une légère augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de traitement du VIH/sida par les antirétroviraux (14 % à 16 %)
- Une baisse du pourcentage d'institutions ayant au moins un prestataire indiquant avoir reçu une formation continue dans le domaine du traitement par les antirétroviraux (TAR) au cours des 24 mois précédant l'enquête, parmi celles offrant ces services (71 % à 67 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant de directives sur le traitement par les antirétroviraux (TAR) parmi celles offrant ces services (84 % à 88 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 8.1** **Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH**
- **Tableau 8.2** **Intégration du dépistage du VIH dans les institutions**
- **Tableau 8.3** **Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des services de dépistage du VIH**
- **Tableau 8.4** **Appui pour les prestataires des services de dépistage du VIH**
- **Tableau 8.5** **Directives, personnel formé et éléments pour les services de soins et de soutien aux personnes atteintes de VIH/sida**
- **Tableau 8.6** **Services de soins et de soutien à la personne vivant avec le VIH/sida (PVVIH) offerts**
- **Tableau 8.7** **Directives, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale (TAR)**
- **Tableau 8.8** **Directives (Normes), personnel formé et éléments pour les services d'infections sexuellement transmissibles**
- **Tableau 8.9** **Évolution des principaux indicateurs des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles**

Tableau 8.1 Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages ayant déclaré avoir un système de dépistage du VIH et, parmi celles qui ont un système de dépistage du VIH, pourcentage ayant la capacité de dépistage du VIH dans l'institution et d'autres éléments permettant de fournir des services de dépistage et de conseils de qualité, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les institutions de santé avec un système de dépistage du VIH ¹	Effectif d'institutions	Pourcentage d'institutions de santé avec un système de dépistage du VIH qui ont :					Effectif d'institutions de santé avec un système de dépistage du VIH
			Capacité de diagnostic du VIH ²	Stratégies pour le dépistage du VIH et le conseil	Prestataire formé ³	Protection visuelle et auditive ⁴	Préservatifs ⁵	
Type d'institution								
Hôpital	91	131	99	44	73	95	56	119
Centre de santé avec lit	65	163	99	37	67	96	55	106
Centre de santé sans lit	51	361	99	27	59	93	59	183
Dispensaire/CCS	16	352	98	28	45	97	67	58
Secteur								
Public	37	344	99	52	73	96	73	127
Privé sans but lucratif	55	173	99	28	54	93	52	95
Privé à but lucratif	50	302	99	19	54	94	47	152
Mixte	49	188	99	38	71	97	65	93
Département								
Ouest	56	367	100	29	61	92	55	204
Aire Métropolitaine	62	199	99	30	63	92	54	125
Reste Ouest	48	167	100	28	58	92	55	80
Sud-Est	38	69	92	27	62	100	62	26
Nord	46	107	100	33	61	96	57	49
Nord-Est	46	41	100	42	74	95	79	19
Artibonite	35	121	100	43	64	95	64	42
Centre	60	53	100	31	69	97	50	32
Sud	48	79	100	16	55	97	50	38
Grande- Anse	36	53	95	42	58	100	74	19
Nord- Ouest	28	86	100	54	70	96	70	24
Nippes	38	34	100	85	69	100	69	13
Ensemble	46	1 007	99	34	63	95	59	466

Note : Les indicateurs sur les stratégies et le personnel présentées dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel et formation » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de conseil et de dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012). De même, les éléments relatifs à la protection visuelle et auditive sont inclus dans le domaine « équipement », la capacité de dépistage du VIH dans le domaine « diagnostic » et le préservatif dans le domaine « médicaments et produits » utilisés pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de conseil et de dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution déclare qu'elle réalise des tests de dépistage du VIH dans l'institution même ou bien dans un lieu de dépistage externe en ayant un accord avec ce dernier pour que les résultats des tests soient renvoyés à l'institution.

² L'institution rapporte qu'elle effectue les tests de dépistage du VIH dans l'institution même et qu'elle a des kits de diagnostic rapide du VIH ou des tests ELISA ou d'autres types de test de dépistage du VIH qui ont été observés dans l'institution.

³ L'institution de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de dépistage du VIH interviewé indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine du dépistage du VIH/sida au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

⁴ Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le lieu du conseil et du dépistage du VIH situé à une distance suffisante des autres prestataires et clients de sorte qu'une conversation normale pourrait avoir lieu sans que le client soit entendu ou observé par d'autres personnes.

⁵ Des préservatifs sont disponibles sur le lieu du conseil et du dépistage du VIH le jour de l'enquête.

Tableau 8.2 Intégration du dépistage du VIH dans les institutions

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages avec test rapide du VIH intégré dans les services spécifiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services spécifiques et qui ont le TDR du VIH dans ces services												Effectif d'institutions
	PF		CPN		PTME		Accouchement normal		IST		TB		
	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test rapide du VIH disponible dans le service	
Type d'institution													
Hôpital	61	12	89	29	70	34	83	31	94	11	73	14	131
Centre de santé avec lit	75	7	94	28	53	20	65	19	99	12	66	17	163
Centre de santé sans lit	71	9	91	23	42	8	21	6	98	10	51	7	361
Dispensaire/CCS	84	4	91	8	29	2	20	2	98	6	57	5	352
Secteur													
Public	94	6	97	16	46	15	45	14	97	6	70	8	344
Privé sans but lucratif	54	8	84	20	36	9	30	5	96	12	39	6	173
Privé à but lucratif	62	7	89	22	38	7	29	8	98	9	48	7	302
Mixte	81	8	93	22	51	11	34	11	99	13	71	16	188
Département													
Ouest	69	10	91	25	36	9	30	7	95	10	40	7	367
Aire Métropolitaine	65	14	89	30	36	10	27	8	93	11	34	6	199
Reste Ouest	73	7	93	20	35	7	33	5	97	10	46	7	167
Sud-Est	74	4	94	14	43	13	52	13	100	7	48	6	69
Nord	59	2	85	19	55	9	36	8	100	9	76	3	107
Nord-Est	88	2	95	20	41	17	51	15	100	5	68	12	41
Artibonite	84	6	96	16	37	12	28	10	99	8	55	7	121
Centre	72	2	91	13	43	8	45	9	98	4	66	9	53
Sud	82	9	90	18	53	10	32	10	97	8	77	11	79
Grande-Anse	89	8	96	17	57	15	38	15	98	11	83	19	53
Nord-Ouest	88	9	94	11	37	12	50	11	100	12	69	12	86
Nippes	82	6	82	26	65	24	35	21	100	6	100	26	34
Ensemble	75	7	92	20	43	11	36	10	98	9	58	9	1 007

Tableau 8.3 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des services de dépistage du VIH

Parmi les institutions de santé offrant des services de dépistage du VIH, pourcentages, ayant les éléments indiqués pour la prévention des infections, observés le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de dépistage du VIH et disposant des éléments pour la prévention des infections								Effectif d'institutions de santé ayant un système de dépistage du VIH
	Savon	Eau courante ¹	Savon et eau courante	Désinfectant pour les mains à base d'alcool	Savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool	Gants en latex ²	Boîtes de sécurité pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type d'institution									
Hôpital	60	64	59	43	65	80	71	21	118
Centre de santé avec lit	48	52	44	34	56	70	64	18	105
Centre de santé sans lit	47	52	43	31	55	71	68	23	182
Dispensaire/CCS	56	72	54	49	74	86	79	30	57
Secteur									
Public	43	52	40	39	55	72	71	23	126
Privé sans but lucratif	50	55	47	40	60	76	65	17	94
Privé à but lucratif	61	65	58	35	66	79	71	18	151
Mixte	50	57	48	34	59	71	68	34	92
Département									
Ouest	54	61	52	39	63	75	71	18	203
Aire Métropolitaine	57	60	55	38	64	75	69	18	124
Reste Ouest	48	62	48	42	61	75	75	18	80
Sud-Est	25	33	21	54	58	71	62	21	24
Nord	51	59	47	37	59	80	73	27	49
Nord-Est	53	58	47	21	53	63	58	32	19
Artibonite	50	57	48	40	60	74	64	21	42
Centre	59	56	53	25	53	69	59	28	32
Sud	55	63	55	47	63	76	63	24	38
Grande-Anse	44	56	39	28	44	78	78	33	18
Nord-Ouest	54	45	45	21	62	83	78	21	24
Nippes	54	69	54	23	62	77	77	38	13
Ensemble	52	58	49	37	60	75	69	22	462

¹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet ajusté, ou un pichet.

² Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

³ Poubelle à pédale avec couvercle et garnie d'un sac en plastique.

Tableau 8.4 Appui pour les prestataires des services de dépistage du VIH

Parmi les prestataires des services de dépistage du VIH interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation liée à leur travail et une supervision personnelle pendant des périodes spécifiées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif de prestataires des services de dépistage du VIH interviewés
	Une formation dans le domaine du conseil et du dépistage du VIH au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Une formation en rapport avec le dépistage du VIH au cours des 24 mois précédant l'enquête et une supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	26	81	23	906
Centre de santé avec lit	33	84	31	457
Centre de santé sans lit	32	80	29	694
Dispensaire/CCS	22	80	18	148
Secteur				
Public	26	84	24	828
Privé sans but lucratif	30	77	26	371
Privé à but lucratif	29	76	26	537
Mixte	33	86	31	469
Département				
Ouest	30	79	27	941
Aire Métropolitaine	33	81	29	607
Reste Ouest	25	76	23	335
Sud-Est	26	87	24	76
Nord	27	80	24	233
Nord-Est	28	87	26	107
Artibonite	26	84	24	257
Centre	41	86	39	151
Sud	21	69	19	152
Grande-Anse	38	90	35	97
Nord-Ouest	28	86	27	130
Nippes	15	86	15	59
Ensemble	29	81	26	2 205

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations à l'agent de santé.

Tableau 8.5 Directives, personnel formé et éléments pour les services de soins et de soutien aux personnes atteints de VIH/sida

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services de soins et de soutien du VIH/sida, et parmi celles-ci, pourcentages ayant indiqué disposer des éléments pour permettre de fournir des services de soins et de soutien VIH/SIDA de qualité, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/sida ¹	Effectif d'institutions de santé	Pourcentage d'institutions offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/SIDA qui ont :									Effectif d'institutions de santé offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/sida		
			Directives (Normes) pour la prise en charge clinique du VIH/sida		Système de dépistage et de tests de la TB chez les clients VIH+ ³		Traitement au flucanazole en intraveineux pour les infections fongiques		Traitement de première ligne de la tuberculose ⁴		Gestion de la douleur		Condoms masculins	
			Personnel formé ²	Personnel formé ²	Solution intraveineuse avec kit de perfusion	Solution intraveineuse avec kit de perfusion	Comprimés de cotrimoxazole	Comprimés de cotrimoxazole	Gestion de la douleur	Gestion de la douleur	Condoms masculins		Condoms masculins	
Type d'institution														
Hôpital	52	131	75	75	57	68	69	77	78	96	97	68		
Centre de santé avec lit	27	163	73	56	58	75	56	89	78	96	93	45		
Centre de santé sans lit	17	361	66	59	38	43	59	87	39	92	89	61		
Dispensaire/ CCS	4	352	57	50	43	57	50	86	71	100	93	14		
Secteur														
Public	25	344	80	68	59	67	55	76	79	93	98	87		
Privé sans but lucratif	14	173	68	60	52	40	64	88	44	88	84	25		
Privé à but lucratif	11	302	53	65	32	71	65	91	41	100	82	34		
Mixte	22	188	64	55	45	52	69	90	67	98	98	42		
Département														
Ouest	18	367	58	58	33	51	51	63	39	90	90	67		
Aire Métropolitaine	21	199	62	57	29	50	48	60	36	88	90	42		
Reste Ouest	15	167	52	60	40	52	56	68	44	92	88	25		
Sud-Est	14	69	70	80	60	90	40	80	90	100	80	10		
Nord	16	107	65	71	53	59	59	100	76	94	82	17		
Nord-Est	32	41	85	54	54	69	54	85	85	100	100	13		
Artibonite	17	121	81	76	62	62	76	100	76	95	100	21		
Centre	23	53	75	83	58	92	83	100	83	100	100	12		
Sud	16	79	77	54	54	46	69	100	77	100	92	13		
Grande- Anse	23	53	83	58	58	67	67	100	50	100	100	12		
Nord-Ouest	19	86	69	62	62	63	75	94	87	94	100	16		
Nippes	21	34	100	43	86	57	71	86	100	100	100	7		
Ensemble	19	1 007	70	63	50	61	61	84	65	95	93	188		

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » utilisé pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de soins et de soutien aux malades atteints du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution rapporte que des prestataires de l'institution prescrivent ou fournissent un ou plusieurs des éléments suivants :

- Traitement des infections opportunistes ou des symptômes liés au VIH/sida, y compris le traitement des infections fongiques topiques ;
- Traitement intraveineux systémique des infections fongiques comme la méningite cryptococcose ;
- Soins palliatifs, comme la gestion des symptômes ou de la douleur, ou des soins infirmiers pour les patients en phase terminale ou gravement affaiblis ;
- Services de réhabilitation nutritionnelle dont l'éducation nutritionnelle des patients et la supplémentation alimentaire ou en micronutriments ;
- Supplémentation en protéines fortifiées ;
- Prise en charge des enfants infectés au VIH/sida ;
- Traitement préventif de la tuberculose (TB), à savoir l'isoniazide avec pyridoxine ;
- Traitement de prévention primaire des infections opportunistes comme le traitement préventif au cotrimoxazole ;
- Counseling général en planification familiale et/ou services pour les clients séropositifs ;
- Fournir des condoms pour la prévention de la transmission du VIH.

² L'institution de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de soins et de soutien du VIH interviewé indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine du dépistage du VIH/sida au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Enregistrement ou registre indiquant les clients VIH+ qui ont été dépistés et testés pour la TB

⁴ Quadruple combinaison de médicaments à dose fixe (4FDC) disponible, ou isoniazide, pyrazinamide, rifampicine et l'éthambutol sont tous disponibles, ou une combinaison de ces médicaments, pour offrir un traitement de première ligne.

Tableau 8.6 Services de soins et de soutien à la personne vivant avec le VIH/sida (PVVIH) offerts

Parmi les institutions de santé offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH, pourcentage offrant des services spécifiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de soins et soutien aux PVVIH qui ont :										Effectif d'institutions offrant des services de soins et de soutien aux patients atteints de VIH/sida
	Traite- ment des maladies opportu- nistes	Traite- ment intra- veineux systémi- que	Soins palliatifs	Réhabi- litation nutriti- onelle	Supplé- mentation en protéines fortifiées	Soins pédia- triques au patient atteint de VIH	Traite- ment préventif pour la tuber- culose	Traite- ment préventif au cotrimoxa- zole	Supplé- mentation en micronu- triments	Conseils et services de PF	
Type d'institution											
Hôpital	96	71	91	77	71	87	85	97	100	96	68
Centre de santé avec lit	95	75	89	56	51	78	84	98	100	98	45
Centre de santé sans lit	95	64	80	59	57	59	79	97	97	92	61
Dispensaire/CCS	93	71	79	79	79	50	64	86	100	93	14
Secteur											
Public	98	70	89	62	63	86	91	98	100	100	87
Privé sans but lucratif	96	76	80	64	64	56	76	96	96	84	25
Privé à but lucratif	85	62	85	74	68	59	65	91	100	88	34
Mixte	98	71	86	69	55	67	79	98	98	95	42
Département											
Ouest	92	64	81	54	67	57	73	95	99	91	67
Aire Métropolitaine	90	69	81	45	67	57	76	98	98	90	42
Reste Ouest	96	56	80	68	68	56	68	92	100	92	25
Sud-Est	100	90	100	70	50	70	80	100	100	90	10
Nord	88	76	88	82	71	76	82	94	100	94	17
Nord-Est	100	46	100	38	62	92	100	100	92	100	13
Artibonite	100	71	86	76	67	95	90	100	100	100	21
Centre	100	83	83	75	42	75	83	100	100	100	12
Sud	92	69	92	92	85	69	85	85	100	85	13
Grande-Anse	92	83	67	75	33	75	75	92	100	100	12
Nord-Ouest	100	62	94	69	50	81	87	100	100	100	16
Nippes	100	86	100	71	71	100	86	100	100	100	7
Ensemble	95	70	86	66	62	73	81	96	99	95	188

Tableau 8.7 Directives, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale (TAR)

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services de thérapie antirétrovirale et parmi celles-ci, pourcentages ayant indiqué disposer des éléments qui permettent de fournir des services TAR de qualité, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services d'TAR ¹	Effectif d'institutions de santé	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services TAR qui ont :		Capacité de diagnostic en laboratoire pour :					Effectif d'institutions offrant des services TAR
			Directives TAR	Personnel formé ²	Numération sanguine complète ³	Comptage cellules CD4	Charge virale VIH ARN	Test de la fonction rénale ou hépatique	ARV de première ligne pour adulte disponible ⁴	
Type d'institution										
Hôpital	47	131	87	74	86	14	39	64	100	62
Centre de santé avec lit	26	163	95	62	62	5	21	21	100	42
Centre de santé sans lit	14	361	84	61	69	2	31	18	100	51
Dispensaire/CCS	2	352	71	71	57	0	100	14	100	7
Secteur										
Public	24	344	89	64	70	11	43	37	100	84
Privé sans but lucratif	12	173	90	81	57	5	24	10	100	21
Privé à but lucratif	8	302	91	78	78	0	26	48	100	23
Mixte	18	188	79	56	85	6	26	44	100	34
Département										
Ouest	14	367	81	74	77	8	28	43	100	53
Aire Métropolitaine	17	199	85	74	76	12	21	50	100	34
Reste Ouest	11	167	74	74	79	0	42	32	100	19
Sud-Est	12	69	88	88	50	12	25	25	100	8
Nord	13	107	100	64	86	7	43	50	100	14
Nord-Est	32	41	85	31	77	8	54	15	100	13
Artibonite	17	121	86	57	57	5	33	33	100	21
Centre	21	53	91	82	73	9	18	36	100	11
Sud	14	79	91	73	73	9	27	36	100	11
Grande- Anse	17	53	89	67	78	11	33	33	100	9
Nord- Ouest	18	86	93	67	67	7	60	20	100	15
Nippes	21	34	100	57	86	0	29	57	100	7
Ensemble	16	1 007	88	67	73	7	35	36	100	162

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » utilisé pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de traitement antirétroviraux du VIH (TAR) selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Les prestataires de l'institution prescrivent des ARV pour les malades du VIH/sida ou fournissent des services de suivi de traitement pour les personnes sous traitement antirétroviral, y compris la prestation de services communautaires.

² L'institution de santé avait au moins un prestataire fournissant des services TAR interviewé indiquant avoir suivi une formation continue dans le domaine des TAR au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ L'institution de santé avait un analyseur d'hématologies en état de fonctionnement ou un compteur hématologique en état de fonctionnement avec les réactifs nécessaires disponibles dans l'institution.

⁴ L'institution avait les trois ARV de premières lignes spécifiques au pays pour le traitement d'adultes disponibles dans l'institution.

Tableau 8.8 Directives (Normes), personnel formé et éléments pour les services d'infections sexuellement transmissibles

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services d'infections sexuellement transmissibles (IST) et, parmi ces institutions, pourcentages de celles ayant des éléments indiqués pour permettre de fournir des services IST de qualité, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services d'IST ¹	Effectif d'institutions de santé	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services d'IST qui ont :			Des médicaments et produits				Effectif d'institutions offrant des services d'IST
			Des directives IST	Du personnel formé ²	Un test de diagnostic rapide de la syphilis ³	Des préservatifs masculins	Du métronidazole	Des capsules ou comprimés de ciprofloxacine	Du ceftriaxone injectable	
Type d'institution										
Hôpital	94	131	20	63	88	75	91	85	83	123
Centre de santé avec lit	99	163	27	34	63	71	90	75	62	162
Centre de santé sans lit	98	361	22	33	44	70	82	72	46	353
Dispensaire/CCS	98	352	31	15	11	77	73	66	26	346
Secteur										
Public	97	344	33	26	32	88	75	63	39	334
Privé sans but lucratif	96	173	25	34	48	57	86	77	53	166
Privé à but lucratif	98	302	19	34	47	62	83	75	49	297
Mixte	99	188	25	30	43	79	84	78	48	187
Département										
Ouest	95	367	17	38	48	63	77	66	47	349
Aire Métropolitaine	93	199	19	43	56	66	79	70	47	185
Reste Ouest	98	167	14	33	38	60	74	62	48	163
Sud-Est	100	69	14	16	30	70	83	55	29	69
Nord	100	107	18	27	48	72	92	81	71	107
Nord-Est	100	41	22	29	49	88	93	76	59	41
Artibonite	99	121	65	34	28	83	77	78	29	120
Centre	98	53	23	40	56	75	85	77	46	52
Sud	97	79	22	32	47	82	84	83	49	77
Grande-Anse	98	53	27	15	31	75	79	79	46	52
Nord-Ouest	100	86	26	19	24	85	82	69	39	86
Nippes	100	34	47	18	38	85	82	74	47	34
Ensemble	98	1 007	26	31	41	73	81	72	46	984

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » utilisé pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services d'IST selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Les prestataires dans l'institution diagnostiquent les IST ou prescrivent des traitements pour les IST ou les deux.

² Au moins un prestataire de services d'IST interviewé rapporte avoir reçu une formation continue sur le diagnostic et le traitement des IST au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas l'instruction individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçue au cours d'une supervision de routine.

³ L'institution avait un kit de test de diagnostic rapide non périmé disponible dans la structure.

Tableau 8.9 Évolution des principaux indicateurs des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles

Évolution des principaux indicateurs des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS-I et l'EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré disposer d'un système de dépistage du VIH	39	46
Pourcentage d'institutions ayant le service de dépistage du VIH intégré à celui de la tuberculose	7	9
Pourcentage de prestataires des services de dépistage du VIH ayant déclaré avoir reçu une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête	28	29
Pourcentage d'institutions offrant des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/Sida disposant des directives et normes pour la prise en charge clinique	64	70
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de traitement du VIH/Sida par les antirétroviraux	14	16
Pourcentage d'institutions ayant au moins un prestataire indiquant avoir reçu une formation continue dans le domaine du traitement par les antirétroviraux (TAR) au cours des 24 mois précédant l'enquête parmi celles offrant ces services.	71	67
Pourcentage d'institutions disposant de directives sur le traitement par les antirétroviraux (TAR) parmi celles offrant ces services.	84	88

Principaux résultats

- Un peu moins de 9 institutions sur 10 (88 %) ont déclaré offrir des services de prise en charge du diabète. Cependant, seulement la moitié des institutions étaient capables, le jour de l'enquête, de faire le test de glycémie (53 %). La capacité de réaliser les tests de protéinurie et de glycosurie étaient encore plus faibles (respectivement 45 % et 44 %).
- Dans la quasi-totalité des institutions (98 %), des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires étaient disponibles mais seulement 30 % d'entre elles avaient, au moins, un prestataire ayant reçu une formation de mise à niveau au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Neuf institutions sur dix (90 %) ont déclaré offrir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. Parmi ces institutions, seulement 13 % avaient, le jour de l'enquête, des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies.
- Globalement, c'est dans les hôpitaux, les centres de santé avec lit et dans les institutions du secteur privé que les médicaments et les produits essentiels indiqués pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques étaient, le jour de l'enquête, les plus fréquemment disponibles.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les maladies non transmissibles sont, de loin, la cause principale de décès dans le monde (près de 63 %). Une proportion élevée de ces décès (80 %) survient dans les pays à faible revenu et, conjugués à ceux causés par les maladies transmissibles, ils contribuent à alourdir le fardeau supporté par ces pays sur le plan de la santé (OMS 2012). Cinq ans après l'adoption, en 2008, par l'OMS et ses états membres du Plan d'Action pour la Stratégie Mondiale de lutte contre les Maladies Non Transmissibles, Haïti ne dispose pas encore d'un programme structuré pouvant assurer cette lutte de manière efficace. Au Ministère de la Santé Publique, la création depuis 2005, d'une Direction de Promotion de la Santé, a jeté les bases pour une meilleure prise en compte de ces maladies, en vue d'une meilleure protection de la population haïtienne.

Selon la dernière EMMUS (2016-2017), la prévalence du diabète parmi les femmes et les hommes de 35-64 ans est de respectivement 14 % et 8 %. Selon une étude effectuée en 2006 par Jean-Baptiste, ED et al dans la majorité des cas, les maladies diabétiques en Haïti étaient de type II. Selon cette étude, depuis quelques années un nombre de plus en plus important de personnes en Haïti souffrent de maladies cardio-vasculaires et de diabète. Le diabète et l'hypertension artérielle constituent deux affections chroniques devenues fréquentes en Haïti. La première cause de la mortalité des adultes est l'hypertension artérielle (MSPP - annuaire statistique 2010).

Selon un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (Maladies Non Transmissibles, Profils de pays 2011), une estimation faite en 2008 estime le taux de mortalité dû aux maladies cardio-vasculaires et au diabète de 428,3 pour 100 000 pour les hommes et de 493,5 sur 100 000 pour les femmes chez les

personnes âgées de moins de 60 ans en Haïti. Celui dû aux affections respiratoires chroniques était estimé à 44,8 sur 100 000 pour les hommes et 22,4 sur 100 000 pour les femmes.

Dans le cadre de cette enquête, on a évalué la capacité des institutions à fournir des services de prise en charge de certaines maladies non transmissibles comme le diabète, les maladies cardio-vasculaires et les affections respiratoire chroniques. Plus particulièrement, l'objectif de ce chapitre est de répondre aux questions suivantes pour chacune des maladies non transmissibles :

- Quel est le pourcentage d'institutions de santé qui offrent des services de prise en charge de ces maladies (diagnostic et/ou traitement et suivi des patients atteint de ces maladies) ?
- Quel est le pourcentage des institutions de santé offrant ces services qui ont des directives et, au moins, un prestataire de santé ayant reçu une formation concernant la prise en charge de ces maladies, au cours des 24 mois précédant l'enquête ?
- Quel est le pourcentage d'institutions de santé qui disposent de certains types de matériel, équipement et/ou réactifs nécessaire au diagnostic, ainsi que certains produits ou médicaments nécessaires à la prise en charge ?

9.1 SERVICES DE PRISE EN CHARGE DU DIABÈTE

Le **tableau 9.1** présente le pourcentage d'institutions de santé offrant des services de prise en charge du diabète et, parmi ces institutions, le pourcentage de celles qui ont des directives sur le diagnostic et la prise en charge de cette maladie, le pourcentage disposant d'au moins un prestataire formé dans ce domaine et le pourcentage de celles qui disposent de certains équipements.

9.1.1 Disponibilité des services de prise en charge du diabète

Les résultats montrent qu'environ 9 institutions de santé sur 10 (88 %) offrent des services de prise en charge du diabète. Ces services sont disponibles dans la plupart des hôpitaux (94 %) et des centres de santé, avec ou sans lit (respectivement 95 % et 94 %). Ce sont les dispensaires/CCS qui offrent le moins fréquemment ces services (75 %). En outre, c'est dans le secteur public (83 %) que la proportion d'institutions offrant ces services est la plus faible et dans les secteurs privé et mixte qu'elle est la plus élevée (respectivement 89 %-91 % et 90 %). Si l'on considère l'offre de ces services par département, on constate que c'est dans le Nord-Ouest (76 %), l'Artibonite (79 %), et le Centre (79 %) que la proportion d'institutions dans lesquelles ces services sont disponibles est la plus faible. À l'opposé, dans l'Ouest (91 %), le Nord (98 %), la Grande-Anse (91 %), et les Nippes (94 %), au moins 9 institutions sur 10 offrent des services de prise en charge du diabète.

Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge du diabète

Parmi les institutions offrant des services de diagnostic, traitement et/ou suivi des malades diabétiques, seulement 11 % possédaient, le jour de l'enquête, des directives pour la prise en charge des malades diabétiques : cette proportion varie de 14 % dans les centres de santé sans lit et de 13 % dans les hôpitaux et dans les centres de santé avec lit à seulement 7 % dans les dispensaires/CCS. Dans les départements, on constate que si, dans le Centre, 21 % des institutions ont des directives, aucune institution offrant des services de diabète située dans le Nord-Ouest n'avait ce document.

En outre, seulement un quart des institutions (26 %) offrant des services de prise en charge du diabète disposaient d'au moins un prestataire de santé ayant reçu une formation récente dans ce domaine. Un peu plus de la moitié des hôpitaux (56 %) et près d'un tiers des institutions privées (30 %-32 %) disposaient de prestataires formés. Dans les autres types d'institutions et dans les autres secteurs, ces pourcentages sont plus faibles. On note par exemple, que seulement 13 % des dispensaires ont au moins un prestataire formé dans la prise en charge des maladies diabétiques. Les résultats selon les départements montrent que dans

l'Ouest et le Centre (33 % dans les deux cas) et dans le Nord (30 %) au moins 3 institutions sur 10 comptent dans leur personnel, au moins, un prestataire de santé formé contre seulement 14 % dans le Nord-Ouest. Par contre, en ce qui concerne l'équipement, on constate qu'au moins 9 institutions sur 10, quel que soit le type, le secteur et le département disposaient d'un appareil pour mesurer la tension artérielle (95 %) et des balances pour adultes (91 %). Ce dernier pourcentage varie d'un minimum de 83 % dans le Nord-Ouest à 98 % dans le Sud-Est.

9.1.2 Capacité de diagnostic et médicaments essentiels pour le traitement du diabète

Le **tableau 9.2** fournit, parmi les institutions offrant des services de prise en charge du diabète, le pourcentage de celles qui avaient, le jour de l'enquête, des capacités de diagnostic et les médicaments essentiels indiqués disponibles pour la prise en charge de cette maladie.

9.1.3 Capacité de diagnostic

Glycémie

Pour évaluer les capacités de l'institution à offrir des services de prise en charge du diabète, on a vérifié, le jour de l'enquête, si l'institution possédait un glucomètre, en état de marche et des bandelettes réactives non périmées pour le test de la glycémie.

L'examen des données montrent qu'un peu plus de la moitié des institutions (53 %) offrant des services de prise en charge du diabète disposaient, le jour de l'enquête, de ces deux éléments pour effectuer des tests de glycémie. La capacité de mesurer le taux de glycémie diminue au fur et à mesure que le niveau des soins diminue, de 89 % dans les hôpitaux à 22 % dans les dispensaires/CCS. En outre, c'est dans le secteur public que la proportion d'institutions disposant de ces éléments est la plus faible (44 % contre 53-62 % dans les autres secteurs).

Les résultats selon les départements montrent que c'est dans le Nord (73 %) que la proportion d'institutions dans lesquelles ces deux éléments étaient disponibles le jour de l'enquête est la plus élevée. À l'opposé, c'est dans la Grand-Anse (31 %) et dans l'Artibonite (35 %) que la proportion d'institutions capables de réaliser un test de glycémie est la plus faible.

Protéinurie

Le jour de l'enquête, 45 % des institutions disposaient de bandelettes réactives non périmées pour la détection des protéines dans l'urine. Plus de 7 hôpitaux sur 10 (72 %) en possédaient mais cette proportion diminue avec le niveau de l'offre des services de soins et seulement 20 % des dispensaires/CCS étaient capables de réaliser ce test. La comparaison entre secteurs montre que les pourcentages d'institutions du secteur public (41 %) et du secteur mixte (43 %) qui possédaient, le jour de l'enquête, ces bandelettes réactives, sont plus faibles que dans le secteur privé (45 %-50 %).

Dans les départements, on constate que c'est le Sud (61 %) et le Nord (64 %) qui comptent les pourcentages les plus élevés d'institutions qui étaient en mesure de réaliser ce test. Par contre, dans l'Artibonite (27 %) et dans la Grande-Anse (27 %), ce pourcentage est plus faible.

Glycosurie

Le pourcentage d'institutions capables de réaliser le test de glycosurie (44 %) est très proche de celui des institutions qui pouvaient réaliser un taux de protéinurie (45 %). Le jour de la visite des enquêteurs, 74 % des hôpitaux disposaient de bandelettes réactives pour réaliser le test de glycosurie contre seulement 20 % des dispensaires/CCS. C'est dans les secteurs privé et mixte que les pourcentages d'institutions capables de réaliser le test de glycosurie sont les plus élevés (44 %-50 %) et dans le secteur public que cette proportion est la plus faible (39 %).

Les résultats selon les départements montrent que c'est le Nord (64 %), le Sud (64 %) et le Nord-Est (56 %) qui comptent les pourcentages les plus élevés d'institutions en mesure de réaliser un test de glycosurie. À l'opposé, dans la Grande-Anse, seulement 23 % des institutions étaient en mesure de fournir ce service.

Capacité de traitement

La disponibilité de certains médicaments est aussi essentielle pour garantir une prise en charge correcte des cas de diabète. Au cours de l'EPSSS 2017-2018, on a donc évalué la capacité de traitement des institutions en vérifiant si les médicaments essentiels utilisés pour le traitement du diabète (le metformine, le glibenclamide, l'insuline injectable), ainsi que la solution de glucose injectable étaient disponibles dans l'institution le jour de l'enquête.

Metformine

À l'échelle nationale, un peu plus de 3 institutions sur 5 (63 %) disposaient de metformine au moment de la visite. La disponibilité de la metformine dans les institutions diminue avec le niveau de l'offre des services de soins, 78 % dans les hôpitaux à 50 % dans les dispensaires/CCS. Au niveau du secteur, on constate que c'est dans le privé (68 %) et le mixte (69 %) que le pourcentage d'institutions ayant de la metformine est le plus élevé contre seulement 51 % dans le secteur public.

À l'échelle départementale, on note des disparités importantes. La disponibilité de la metformine varie de 78 % dans les Nippes à seulement 49 % dans l'Artibonite.

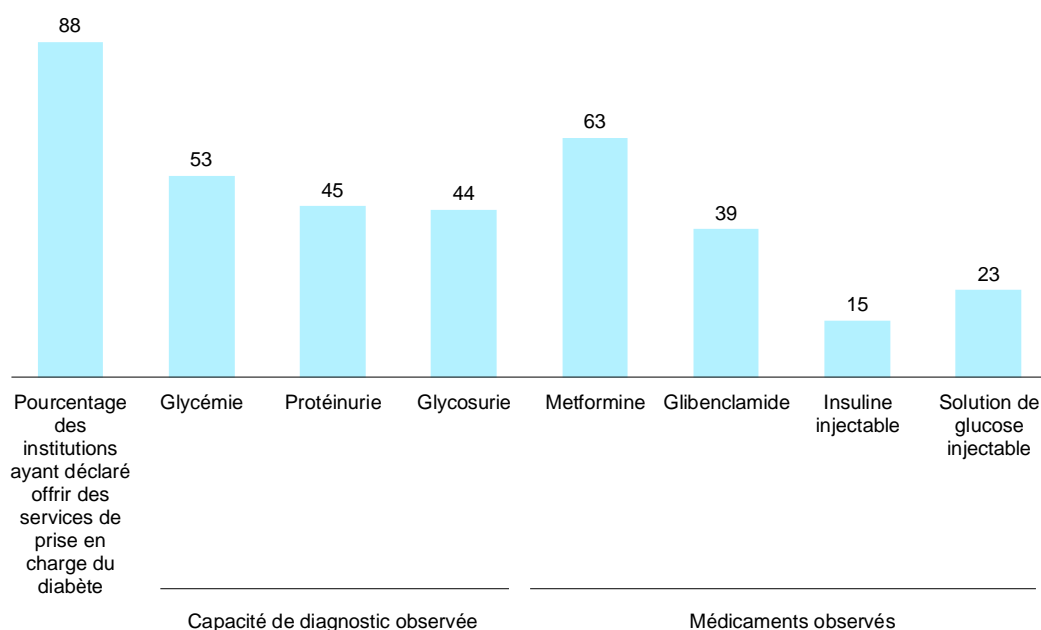
Glibenclamide

Au niveau national, un peu moins de 2 institutions sur 5 (39 %) disposaient du Glibenclamide le jour de l'enquête. Comme pour le Metformine, c'est dans les hôpitaux (59 %), dans le secteur privé, qu'il soit sans but lucratif ou à but lucratif (respectivement 47 % et 41 %) et dans le secteur mixte (42 %) que ce médicament était le plus fréquemment disponible le jour de l'enquête. Par contre, seulement 24 % des dispensaires/CCS et 30 % des institutions du secteur public possédaient ce médicament. Dans les départements, la situation est très contrastée : dans certains départements comme le Centre (60 %) et le Sud (58 %), environ 3 institutions sur 5 disposaient de ce médicament essentiel. Par contre dans le Sud-Est, le pourcentage n'est que de 22 %.

Insuline injectable

Au niveau national, seulement 15 % des institutions disposaient d'insuline injectable le jour de l'enquête (**Graphique 9.1**). La disponibilité de ce traitement varie de manière importante selon le type d'institution : ce sont les hôpitaux qui en disposent le plus fréquemment (49 %). À l'opposé, dans seulement 3 % des dispensaires/CCS, ce traitement était disponible. C'est dans le secteur public (12 %) et mixte (13 %) que le pourcentage d'institutions dans lesquelles l'insuline injectable était disponible est le plus faible ; dans le secteur privé, ce pourcentage est plus élevé (18 %-20 %). Au niveau départemental, on constate qu'un tiers des institutions du Centre (33 %) disposaient de ce traitement. Dans l'Ouest (17 %), le Nord (20 %), le Sud (16 %) et les Nippes (16 %), ces pourcentages sont relativement élevés. Par contre, dans le Nord-Est (3 %) et dans la Grande-Anse (6 %), très peu d'institutions disposaient de ce médicament essentiel.

Graphique 9.1 Pourcentages d'institutions disposant des capacités de diagnostic et des médicaments indiqués pour la prise en charge des cas de diabète



EPSSS Haïti 2017-2018

Solution de glucose injectable

La solution de glucose injectable était disponible dans 23 % des institutions offrant des services de prise en charge du diabète. Comme pour les autres médicaments essentiels, ce sont les hôpitaux qui en disposaient le plus fréquemment (48 %). La disponibilité de ce médicament varie aussi selon le secteur de l'institution, de 20 % dans le public à 27 % dans le privé sans but lucratif. On note également des écarts importants entre les départements. En effet, dans le Centre, 38 % des institutions offrant des services de prise en charge du diabète avaient la solution de glucose contre 25 % dans l'Ouest et 17 % dans le Sud-Est.

9.2 SERVICES DE PRISE EN CHARGE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

Le **tableau 9.3** présente le pourcentage d'institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires et, parmi ces institutions, le pourcentage de celles qui disposent des directives sur le diagnostic et la prise en charge du diabète, le pourcentage disposant d'au moins un prestataire formé dans ce domaine et le pourcentage de celles qui disposent de certains équipements.

9.2.1 Disponibilité des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Dans l'ensemble, on constate que la quasi-totalité des institutions de santé ont déclaré offrir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (98 %). De plus, on ne note aucune variation importante.

9.2.2 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Directives

Au niveau national, parmi les institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, seulement 13 % disposaient le jour de l'enquête, de directives sur la prise en charge de ces maladies et sur leur diagnostic. Les hôpitaux (16 %) et les institutions privées sans but lucratif (16 %) disposaient plus fréquemment que les autres de ces directives. En outre, dans les départements du Nord

(24 %), du Centre (20 %) et dans celui des Nippes (21 %), le pourcentage d'institutions qui disposaient de ces directives est un peu plus élevé que dans les autres départements, surtout par rapport au Nord-Ouest et au Sud-Est où moins d'une institution sur dix possédaient ces directives (4 % dans les deux cas).

Personnel formé

Dans l'ensemble, 30 % des institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires avaient au moins un prestataire ayant déclaré avoir reçu une formation de mise à jour sur les maladies cardio-vasculaires au cours des 24 mois précédant l'enquête ; ce pourcentage varie de 56 % dans les hôpitaux à 18 % dans les dispensaires/CCS. Le pourcentage d'institutions du secteur privé qui comptent, au moins un prestataire formé (35 %) est plus élevé que dans les autres secteurs (26 % pour le public et 27 % pour le mixte). Les résultats par département montrent que le pourcentage d'institutions qui comptent un prestataire formé récemment est nettement plus élevé dans l'Ouest (38 %), et le Centre (35 %) que dans la Grande-Anse (15 %).

Équipement

Une proportion très élevée d'institutions qui offrent des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires disposent de l'équipement indiqué : 98 % possèdent un stéthoscope, 95 % un appareil pour la tension artérielle et 91 % une balance pour adulte. Les variations sont peu importantes.

9.2.3 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Le **tableau 9.4** présente, parmi les institutions qui offrent des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, celles qui disposaient, le jour de l'enquête, des médicaments et des produits indiqués ainsi que le pourcentage de celles dans lesquelles de l'oxygène était disponible.

9.2.4 Inhibiteurs de l'Enzyme de Conversion de l'Angiotensine (ECA) (Enalapril)

Un peu moins de 3 institutions sur 5 (58 %) disposaient, le jour de l'enquête, de l'Énalapril. Quatre hôpitaux sur cinq (82 %) contre 48 % des dispensaires/CCS en étaient pourvu ; si l'on considère le secteur, on constate que c'est dans le public que le pourcentage d'institutions qui disposaient de ce médicament est le plus faible (54 %) ; il n'y a pas d'écart entre les secteurs privé et mixte dans lesquels entre 60 % et 61 % des institutions disposaient de l'Énalapril. Dans les départements, les disparités sont importantes : si, dans certains départements comme l'Aire Métropolitaine (60 %), le Nord (64 %), le Nord-Est (68 %), le Centre (73 %), le Sud (72 %), et le Nord-Ouest (62 %), au moins 3 institutions sur 5 disposaient, le jour de l'enquête de ce médicament, ce pourcentage n'est que de 40 % dans l'Artibonite.

Thiazide (Antidiurétique)

Un peu moins de 7 institutions sur 10 qui offrent des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires disposaient de Thiazide le jour de l'enquête (69 %). C'est dans les hôpitaux que ce médicament était le plus fréquemment disponible (78 %) et dans les dispensaires/CCS que l'on a le moins fréquemment observé sa présence (65 %). Les résultats en fonction du secteur montrent que le pourcentage d'institutions qui disposaient de Thiazide le jour de l'enquête est plus élevé dans le secteur privé sans but lucratif et dans le secteur mixte (74 % dans les deux cas) que dans les autres catégories d'institutions (65 % dans le secteur public et 68 % dans le secteur à but lucratif). On ne note pas d'écarts importants entre les départements. C'est dans les Nippes et le Nord que l'on observe les pourcentages les plus élevés d'institutions disposant de Thiazide (respectivement 82 % et 77 %). À l'opposé, dans la Grande-Anse, ce pourcentage n'est que de seulement 60 %.

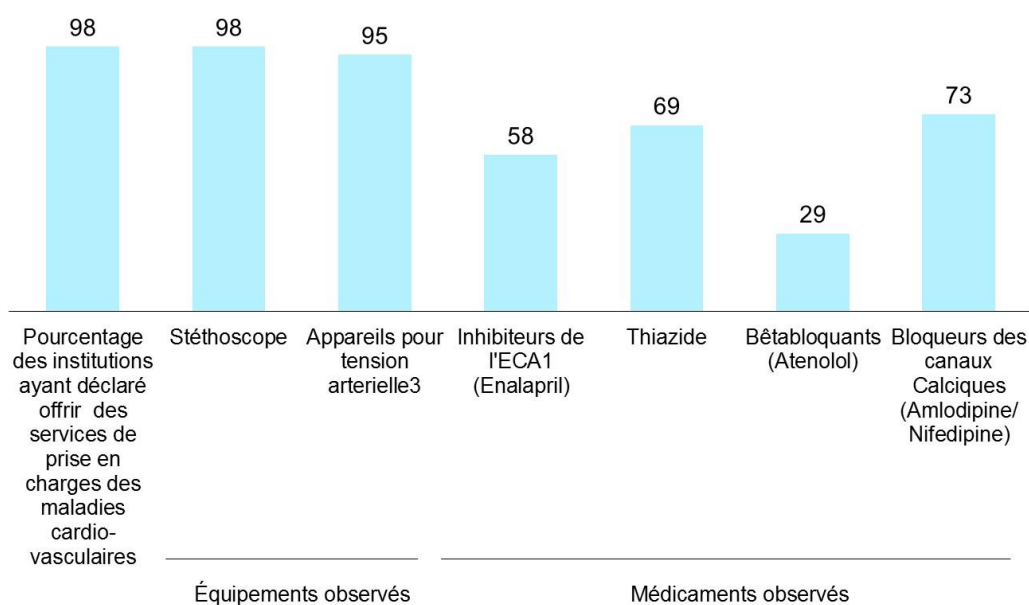
Bêta-bloquants (Aténolol)

Dans l'ensemble, près de 3 institutions sur 10 (29 %) avaient de l'Aténolol le jour de l'enquête, les hôpitaux (64 %) plus que les autres types d'institutions, en particulier les dispensaires/CCS (15 %). Dans le secteur public, le pourcentage d'institutions qui disposaient de ce médicament est plus faible que dans les autres secteurs (21 % contre 36 % et 37 % dans les privés et 26 % dans le secteur mixte). Les résultats selon le département montrent que c'est dans le Centre que le pourcentage d'institutions possédant de l'Aténolol est le plus élevé (43 %) et dans celles du Nord-Ouest et de l'Artibonite qu'ils sont les plus faibles (18 % dans les deux cas).

Les bloqueurs des canaux calciques (Amlodipine/Nifédipine)

Dans l'ensemble, un peu moins des trois quarts des institutions (73 %) offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires disposaient de "bloqueurs des canaux calciques (Amlodipine ou Nifédipine) le jour de l'enquête (**Graphique 9.2**). La disponibilité de ces médicaments est plus importante dans les hôpitaux (91 %) et diminue avec le niveau de l'offre des services de soins. Dans les trois quarts (74 %) des institutions des secteurs privés et 78 % du secteur mixte, ce médicament était disponible le jour de l'enquête. Quant aux départements, on constate que c'est dans les Nippes (88 %) et la Grande-Anse (92 %) que le pourcentage d'institutions possédant ce médicament est le plus élevé. Par contre, dans le Nord-Ouest et l'Artibonite ces pourcentages sont nettement plus faibles (respectivement 64 % et 63 %).

Graphique 9.2 Pourcentage d'institutions disposant des médicaments et des produits indiqués pour les maladies cardio-vasculaires



EPSSS Haïti 2017-2018

Oxygène

Seulement 18 % des institutions offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires avaient de l'oxygène, que ce soit en bouteille, en concentrateur ou en système de distribution. Ce sont surtout les hôpitaux (61 %) et, dans une moindre mesure, les centres de santé avec lit (30 %), les institutions du secteur privé (28 % et 21 %) ainsi que les institutions des départements de l'Ouest (22 %), du Centre (22 %), du Nord, du Nord-Est et du Sud (20 % dans chaque cas) qui disposaient le plus fréquemment de ce produit le jour de l'enquête.

9.3 SERVICES DE PRISE EN CHARGE DES MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

Le **tableau 9.5** présente le pourcentage d'institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques et, parmi ces institutions, le pourcentage de celles qui disposent de certains éléments qui garantissent des services de qualité.

9.3.1 Disponibilité des services de prise en charge

Neuf institutions sur dix (90 %) offraient, le jour de l'enquête, des services pour les maladies respiratoires chroniques. Ce pourcentage est élevé quel que soit le type d'institution, le secteur ou le département.

9.3.2 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Directives

Dans l'ensemble, seulement 13 % des institutions offrant des services pour les maladies respiratoires chroniques avaient des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies. Les hôpitaux et les centres de santé sans lit disposaient plus fréquemment de ces directives que les autres types d'institutions (respectivement 17 % et 14 %) contre 11 % pour les centres de santé avec lit et pour les dispensaires/CCS. Dans les départements, on remarque que dans le Nord-Est (16 %), le Nord, l'Artibonite, et le Centre (17 % dans chaque cas) les institutions disposaient plus fréquemment de ces directives que les autres départements. Ce pourcentage n'est que de 6 % dans le Nord-Ouest et le Sud-Est.

Personnel formé

Vingt-trois pour cent des institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques comprenaient, au moins, un prestataire de santé ayant reçu une formation continue sur ces maladies au cours des 24 mois précédant l'enquête. Plus de 2 hôpitaux sur 5 (44 %) et 23 % des centres de santé contre seulement 15 % des dispensaires/CCS comptaient, au moins, un prestataire formé. En fonction du secteur, on remarque que c'est dans le privé sans but lucratif que le pourcentage d'institutions qui comptent, au moins, un prestataire formé est le plus élevé (27 %). Dans le secteur mixte, ce pourcentage n'est que de 20 %. Les résultats selon les départements montrent que c'est dans l'Ouest (29 %) et les Nippes (27 %) que le pourcentage d'institutions disposant d'au moins un prestataire de santé formé est le plus élevé. Par contre, dans la Grande-Anse, ce pourcentage n'est que de 12 %. Dans les autres départements, environ une institution sur cinq comprend au moins un prestataire formé.

9.3.3 Équipement

Stéthoscope

La présence d'un stéthoscope a été observée dans 98 % des institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. La quasi-totalité des institutions, quel que soit le type, le secteur ou le département, disposaient de cet équipement.

Débitmètre

Très peu d'institutions disposaient d'un débitmètre (7 %). À l'exception des hôpitaux et les institutions dans les Nippes qui en étaient équipés dans respectivement 24 % et 21 % des cas, la possession d'un tel équipement n'est pas courante dans les institutions de santé.

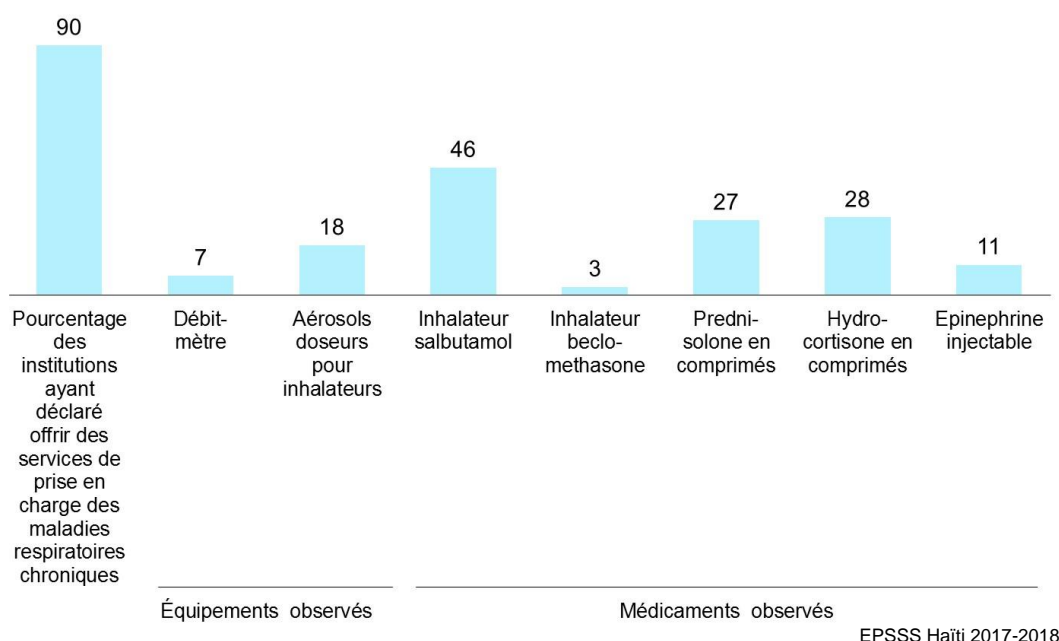
Aérosols doseurs pour inhalateurs

Seulement 18 % des institutions disposaient, le jour de l'enquête, d'aérosols pour inhalateurs. C'est surtout dans les hôpitaux et, dans une moindre mesure, dans les centres de santé avec lit (respectivement 32 % et 27 %) et dans les institutions du secteur privé (29 % et 23 %) que la présence de cet équipement était, le jour de l'enquête, la plus fréquente. Dans les départements du Nord, du Nord-Est et des Nippes, au moins 3 institutions sur 10 possédaient cet équipement. Par contre, on observe des pourcentages beaucoup plus faibles dans les départements de l'Artibonite (10 %) et du Nord-Ouest (11 %).

9.3.4 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques

Le **tableau 9.6** et le **graphique 9.3** présentent, parmi les institutions qui offrent des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, celles qui disposaient, le jour de l'enquête, des médicaments et des produits indiqués.

Graphique 9.3 Pourcentage d'institutions disposant des médicaments et des produits indiqués pour la prise en charge des maladies respiratoires chroniques



Inhalateur de salbutamol

Parmi toutes les institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, 46 % d'entre elles disposaient, le jour de l'enquête, d'inhalateur de Salbutamol. C'est dans les hôpitaux (69 %) et dans une moindre mesure, dans les centres de santé avec lit (53 %) que la présence de ce médicament a été la plus fréquemment observée. Par contre, seulement 38 % des dispensaires/CCS en disposaient. Les institutions du secteur privé (47 %-51 %) et mixte (51 %) en étaient mieux pourvu, comparativement à celles des secteurs public (41 %). Dans le département du Sud, 59 % d'institutions disposaient de ce médicament contre 38 % dans le Sud-Est.

Inhalateur de béclométhasone

Le jour de l'enquête, seulement 3 % des institutions avaient un inhalateur de béclométhasone ; dans les hôpitaux et dans les institutions du département du Centre, ce pourcentage est plus élevé (respectivement 11 % et 10 %).

Prednisolone en comprimés

Dans l'ensemble, un peu plus d'un quart des institutions (27 %) disposaient, le jour de l'enquête, de ce médicament. Les hôpitaux (60 %), les institutions des secteurs privés (28 % et 31 %) et mixte (31 %) en disposaient plus fréquemment que les autres. Par contre, dans seulement 11 % des dispensaires/CCS et 22 % des institutions du secteur public, ce médicament était disponible le jour de l'enquête. En outre, dans le Sud et dans le Centre, plus de 2 institutions sur 5 (respectivement 43 % et 44 %) en étaient pourvu contre seulement 17 % dans l'Artibonite et dans le Sud-Est.

Hydrocortisone comprimés

L'Hydrocortisone était disponible le jour de l'enquête dans 28 % des institutions, surtout dans les hôpitaux (50 %) et les institutions du secteur privé sans but lucratif (37 %). Dans les départements du Nord-Est (46 %) et du Centre (44 %), au moins 4 institutions sur 10 disposaient de ce médicament. À l'opposé, avec 14 %, c'est le département de l'Artibonite qui enregistre le pourcentage le plus faible d'institutions qui possédaient ce médicament.

Épinéphrine injectable

Un peu plus d'une institution qui offre des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques sur dix (11 %) disposait, le jour de l'enquête, d'épinéphrine injectable. Comme pour les autres médicaments, ce sont les hôpitaux (41 %) et les institutions du secteur privé (12 % et 14 %) qui en disposaient le plus fréquemment. Dans le département du Centre, ce médicament était disponible dans 25 % des institutions mais dans celui du Nord-Est, ce pourcentage n'était que de 3 %.

Oxygène

Parmi les institutions offrant des services pour les maladies respiratoires chroniques, 20 % disposaient d'oxygène, le jour de l'enquête, soit à peu près le même pourcentage que celui observé dans les institutions qui offraient des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires.

9.4 ÉVOLUTION DES PRINCIPAUX INDICATEURS DES SERVICES DE PRISE EN CHARGE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**tableau 9.7**), les indicateurs se rapportant aux services de prise en charge des maladies non transmissibles ont évolué de la façon suivante :

- Une légère augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge du diabète (85 % à 88 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions ayant la capacité d'effectuer le test de glycémie parmi celles déclarant offrir les services de prise en charge du diabète (39 % à 53 %).
- Un pourcentage identique d'institutions ayant déclaré offrir les services de prise en charge du diabète le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies (11 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (92 % à 98 %).
- Un pourcentage quasi-identique d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies (12 % à 13 %).

- Une légère augmentation du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (88 % à 90 %).
- Un pourcentage identique d'institutions disposant au moins d'un prestataire ayant reçu une formation continue dans le domaine de la prise en charge des maladies cardio-vasculaires au cours des 24 mois précédant l'enquête parmi celles déclarant offrir les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (30 %).
- Un pourcentage identique d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies (13 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 9.1 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge du diabète**
- **Tableau 9.2 Capacité de diagnostic et médicaments essentiels du diabète**
- **Tableau 9.3 Directives, personnel formé, et équipements pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires**
- **Tableau 9.4 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires**
- **Tableau 9.5 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques**
- **Tableau 9.6 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques**
- **Tableau 9.7 Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles**

Tableau 9.1 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge du diabète

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentage offrant des services de prise en charge du diabète, et parmi ces institutions, pourcentage ayant des directives, au moins un membre du personnel ayant reçu récemment une formation sur le diabète, et disposant de l'équipement indiqué, disponibles dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de prise en charge du diabète ¹	Effectif d'institutions de santé	Parmi les institutions offrant des services de prise en charge du diabète, pourcentage ayant :				Effectif d'institutions de santé offrant des services de prise en charge du diabète
			Des directives sur le diagnostic et la prise en charge du diabète	Du personnel formé ²	Des appareils pour tension artérielle ³	Des balances pour adultes	
Type d'institution							
Hôpital	94	131	13	56	90	90	123
Centre de santé avec lit	95	163	13	24	95	94	155
Centre de santé sans lit	94	361	14	26	96	93	339
Dispensaire/CCS	75	352	7	13	97	89	265
Secteur							
Public	83	344	9	21	94	89	284
Privé sans but lucratif	89	173	15	32	96	97	153
Privé à but lucratif	91	302	12	30	96	90	274
Mixte	90	188	11	22	96	92	170
Département							
Ouest	91	367	11	33	95	90	332
Aire Métropolitaine	90	199	12	37	94	91	179
Reste Ouest	92	167	10	29	96	90	153
Sud-Est	86	69	8	25	98	98	59
Nord	98	107	17	30	97	93	105
Nord-Est	88	41	3	17	100	97	36
Artibonite	79	121	14	18	89	91	95
Centre	79	53	21	33	90	93	42
Sud	87	79	9	22	96	96	69
Grande-Anse	91	53	17	15	96	85	48
Nord-Ouest	76	86	0	14	95	83	65
Nippes	94	34	16	16	97	97	32
Ensemble	88	1 007	11	26	95	91	882

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation », et « équipement » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge du diabète selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement, ou suivent les patients diabétiques dans l'institution.

² Au moins un prestataire des services de prise en charge du diabète interrogé a indiqué avoir reçu une formation sur la prise en charge du diabète au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation devait comprendre des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Tensiomètre numérique qui fonctionne ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope.

Tableau 9.2 Capacité de diagnostic et médicaments essentiels du diabète

Parmi les institutions de santé offrant des services de prise en charge du diabète, pourcentages ayant la capacité de diagnostic et les médicaments essentiels indiqués disponibles dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Capacité de diagnostic			Médicaments				Effectif d'institutions de santé offrant des services de prise en charge du diabète
	Glycémie ¹	Protéinurie ²	Glycosurie ³	Metformine	Glibenclamide	Insuline injectable	Solution de glucose injectable	
Type d'institution								
Hôpital	89	72	74	78	59	49	48	123
Centre de santé avec lit	68	63	62	68	43	21	31	155
Centre de santé sans lit	57	46	45	65	40	10	21	339
Dispensaire/CCS	22	20	20	50	24	3	9	265
Secteur								
Public	44	41	39	51	30	12	20	284
Privé sans but lucratif	54	45	44	68	47	20	27	153
Privé à but lucratif	62	50	50	68	41	18	23	274
Mixte	53	43	44	69	42	13	23	170
Département								
Ouest	58	47	45	61	36	17	25	332
Aire Métropolitaine	63	47	46	59	36	16	26	179
Reste Ouest	51	46	45	63	37	18	24	153
Sud-Est	42	32	34	53	22	12	17	59
Nord	73	64	64	74	51	20	20	105
Nord-Est	50	56	56	58	42	3	22	36
Artibonite	35	27	26	49	28	11	24	95
Centre	69	45	45	69	60	33	38	42
Sud	58	61	64	71	58	16	20	69
Grande-Anse	31	27	23	75	31	6	19	48
Nord-Ouest	40	37	37	56	32	11	14	65
Nippes	44	41	41	78	34	16	22	32
Ensemble	53	45	44	63	39	15	23	882

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « diagnostic » et « médicaments et produits » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge du diabète selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution a un glucomètre qui fonctionne et des bandelettes réactives non périmées pour le test du glucose dans l'institution le jour de l'enquête.

² L'institution a des bandelettes réactives non périmées, pour la détection des protéines dans l'urine, disponibles dans l'institution même, le jour de l'enquête.

³ L'institution a des bandelettes réactives non périmées pour la détection du glucose dans l'urine disponibles dans l'institution même le jour de l'enquête.

Tableau 9.3 Directives, personnel formé, et équipements pour les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, et parmi les institutions offrant ces services, pourcentage ayant des directives, au moins un membre du personnel ayant récemment reçu une formation sur la prise en charge des maladies cardio-vasculaires et disposant de l'équipement indiqué, disponible dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires ¹	Effectif d'institutions de santé	Parmi les institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, pourcentage ayant :					Effectif d'institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires
			Des directives sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardio-vasculaire	Du personnel formé ²	Équipement			
					Stéthoscope	Appareils pour tension artérielle ³	Balance pour adultes	
Type d'institution								
Hôpital	95	131	16	56	98	90	90	124
Centre de santé avec lit	97	163	14	30	98	95	94	158
Centre de santé sans lit	97	361	15	34	98	96	92	351
Dispensaire/CCS	99	352	9	18	97	97	88	349
Secteur								
Public	98	344	9	26	97	94	88	337
Privé sans but lucratif	94	173	16	35	98	96	96	162
Privé à but lucratif	98	302	14	35	98	96	90	297
Mixte	99	188	14	27	98	96	91	186
Département								
Ouest	96	367	11	38	99	95	89	351
Aire Métropolitaine	94	199	10	44	99	95	89	187
Reste Ouest	98	167	13	30	98	96	89	164
Sud-Est	99	69	4	21	96	97	97	68
Nord	100	107	24	31	99	97	93	107
Nord-Est	100	41	10	29	98	100	98	41
Artibonite	100	121	12	27	99	90	91	121
Centre	96	53	20	35	96	92	92	51
Sud	95	79	12	31	97	96	96	75
Grande-Anse	98	53	17	15	94	96	85	52
Nord-Ouest	99	86	4	22	98	96	81	85
Nippes	100	34	21	24	97	97	94	34
Ensemble	98	1 007	13	30	98	95	91	982

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation » et « équipement » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement ou prennent en charge des patients souffrant de maladies cardiovasculaires dans l'institution.

² Au moins un prestataire des services des maladies cardio-vasculaires interrogé a indiqué avoir reçu une formation sur les maladies cardio-vasculaires au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Tensiomètre numérique qui fonctionne ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope.

Tableau 9.4 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires

Parmi les institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, pourcentages ayant les médicaments et les produits essentiels indiqués disponibles dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Parmi les institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, pourcentage ayant les médicaments et les produits indiqués					Effectif d'institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires
	Inhibiteurs de l'ECA ¹ (Enalapril)	Thiazide	Bêtabloquants (Atenolol)	Bloqueurs des canaux Calciques (Amlodipine/Nifedipine)	Oxygène ²	
Type d'institution						
Hôpital	82	78	64	91	61	124
Centre de santé avec lit	62	69	39	77	30	158
Centre de santé sans lit	58	70	28	72	13	351
Dispensaire/CCS	48	65	15	66	3	349
Secteur						
Public	54	65	21	70	16	337
Privé sans but lucratif	60	74	36	74	28	162
Privé à but lucratif	60	68	37	74	21	297
Mixte	61	74	26	78	10	186
Département						
Ouest	58	64	35	71	22	351
Aire Métropolitaine	60	66	32	71	25	187
Reste Ouest	56	62	37	71	19	164
Sud-Est	50	62	26	72	19	68
Nord	64	77	29	80	20	107
Nord-Est	68	66	24	78	20	41
Artibonite	40	69	18	63	12	121
Centre	73	75	43	75	22	51
Sud	72	75	35	79	20	75
Grande-Anse	52	60	31	92	12	52
Nord-Ouest	62	79	18	64	12	85
Nippes	50	82	21	88	18	34
Ensemble	58	69	29	73	18	982

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ ECA : Enzyme de Conversion de l'Angiotensine.

² En bouteille ou concentrateur ou système de distribution d'oxygène.

Tableau 9.5 Directives, personnel formé, et équipement pour les services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentage offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, et parmi ces institutions, pourcentage ayant des normes, au moins un membre du personnel ayant récemment reçu une formation sur la prise en charge des maladies respiratoires chroniques et disposant de l'équipement indiqué, disponible dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ¹	Effectif d'institutions de santé	Pourcentage d'institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ayant :					Effectif d'institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques
			Des directives sur le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques	Du personnel formé ²	Équipement			
					Stéthoscope	Débitmètre	Aérosols doseurs pour inhalateurs	
Type d'institution								
Hôpital	95	131	17	44	98	24	32	124
Centre de santé avec lit	91	163	11	23	98	13	27	149
Centre de santé sans lit	90	361	14	23	98	4	19	325
Dispensaire/CCS	89	352	11	15	97	2	7	313
Secteur								
Public	92	344	10	24	97	5	10	317
Privé sans but lucratif	86	173	18	27	97	11	29	149
Privé à but lucratif	89	302	13	23	98	9	23	269
Mixte	94	188	13	20	98	6	15	176
Département								
Ouest	85	367	12	29	98	8	17	312
Aire Métropolitaine	84	199	12	28	99	8	15	169
Reste Ouest	86	167	13	29	98	8	19	144
Sud-Est	94	69	6	17	95	6	14	65
Nord	100	107	17	23	99	7	30	107
Nord-Est	90	41	16	19	97	5	35	37
Artibonite	91	121	17	23	99	5	10	110
Centre	91	53	17	23	96	4	17	48
Sud	87	79	12	23	97	7	17	69
Grande-Anse	98	53	13	12	94	6	13	52
Nord-Ouest	93	86	6	18	97	7	11	80
Nippes	97	34	12	27	97	21	30	33
Ensemble	90	1 007	13	23	98	7	18	911

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « personnel et formation », et « l'équipement » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement pour, ou prennent en charge les patients souffrant des maladies respiratoires chroniques dans l'institution.

² Au moins un prestataire des services des maladies respiratoires chroniques interrogé a indiqué avoir reçu une formation sur les maladies respiratoires chroniques au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit comprendre des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

Tableau 9.6 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques

Parmi les institutions de santé offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, pourcentages ayant les médicaments et les produits essentiels indiqués, disponibles dans le service le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ayant des médicaments et produits indiqués						Effectif d'institutions offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques
	Inhalateur Salbutamol	Inhalateur Bécloметasone	Prednisolone en comprimés	Hydrocortisone en comprimés	Epinéphrine injectable	Oxygène ¹	
Type d'institution							
Hôpital	69	11	60	50	41	62	124
Centre de santé avec lit	53	1	39	36	15	31	149
Centre de santé sans lit	43	3	25	30	7	14	325
Dispensaire/CCS	38	0	11	12	2	4	313
Secteur							
Public	41	3	22	21	9	17	317
Privé sans but lucratif	51	5	31	37	14	31	149
Privé à but lucratif	47	2	28	29	12	23	269
Mixte	51	3	31	29	11	11	176
Département							
Ouest	42	4	24	24	12	25	312
Aire Métropolitaine	43	3	24	25	15	28	169
Reste Ouest	42	6	25	24	10	21	144
Sud-Est	38	5	17	28	6	20	65
Nord	50	1	34	37	9	20	107
Nord-Est	51	0	27	46	3	22	37
Artibonite	43	1	17	14	9	13	110
Centre	52	10	44	44	25	23	48
Sud	59	3	43	35	16	22	69
Grande-Anse	44	0	31	27	10	12	52
Nord-Ouest	52	0	21	20	6	13	80
Nippes	48	0	30	30	12	18	33
Ensemble	46	3	27	28	11	20	911

Remarque: Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour évaluer le niveau de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ En bouteille ou concentrateur ou système de distribution d'oxygène.

Tableau 9.7 Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles

Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS-I et l'EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de prise en charge des maladies non transmissibles	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge du diabète.	85	88
Pourcentage d'institutions ayant la capacité d'effectuer le test de glycémie parmi celles déclarant offrir les services de prise en charge du diabète.	39	53
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir les services de prise en charge du diabète le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies	11	11
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires	92	98
Pourcentage d'institutions disposant au moins d'un prestataire ayant reçu une formation continue dans le domaine de la prise en charge des maladies cardio-vasculaires au cours des 24 mois précédant l'enquête parmi celles déclarant offrir les services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires	30	30
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies	12	13
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques	88	90
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques le jour de l'enquête et ayant des directives sur le diagnostic et la prise en charge de ces maladies	13	13

Principaux résultats

- Parmi toutes les institutions de santé incluses dans l'enquête, 31 % ont déclaré offrir n'importe quel service de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la tuberculose. Ces services sont plus fréquemment fournis dans les hôpitaux (55 %) et dans les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 45 % et 36 %) que dans les autres institutions de santé.
- Parmi les institutions ayant déclaré offrir des services de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB, 70 % ont déclaré utiliser la coloration de Ziehl Neelsen pour l'identification du bacille de Koch, bactérie responsable de la tuberculose. Parmi ces institutions, 70 % disposaient de tous les réactifs nécessaires pour réaliser cette coloration ainsi que de l'équipement indispensable pour l'analyse microscopique.
- Parmi les institutions ayant déclaré offrir le traitement et/ou le suivi de traitement de la tuberculose, la quasi-totalité (93 %) disposait des médicaments de première intention dans le traitement de la tuberculose.

Selon l'OMS, la tuberculose reste un problème de santé publique majeur dans le monde. C'est l'une des maladies les plus meurtrières dues à un agent infectieux unique et qui se situe en seconde position juste après le VIH/sida. Pour l'année 2012, on estime que 8,6 millions de personnes ont contracté cette maladie et que 1,3 million en sont morts (y compris 320 000 décès parmi les personnes séropositives pour le VIH). Plus de 95 % des décès par tuberculose se produisent dans les pays à revenu faible et intermédiaire. La tuberculose est une cause majeure de décès chez les personnes vivant avec le VIH et est responsable d'un quart de tous les décès. Le nombre de personnes développant la tuberculose chaque année est, selon les estimations, en diminution – bien que très lente – ce qui signifie que le monde est sur la bonne voie pour atteindre l'objectif du Millénaire pour le développement consistant à inverser la tendance de la maladie d'ici à 2015. Le taux de mortalité par tuberculose a chuté de 45 % entre 1990 et 2012. Près de 22 millions de vies ont été sauvées grâce à la mise en œuvre de la stratégie DOTS et de la stratégie Halte à la tuberculose recommandée par l'OMS (OMS, 2013).

En Haïti, selon les dernières publications de l'OMS (2013), l'incidence des cas de tuberculose pulmonaire à microscopie positive (y compris la co-infection VIH-TB) est passée de 230/100 000 en 2010 à 213/100 000 en 2012. Quant à la prévalence (y compris la co-infection VIH-TB) elle est passée de 326/100 000 en 2010 à 296/100 000 en 2012.

Malgré ces progrès, Haïti figure aujourd'hui sur la liste des pays à haute prévalence dans la région des Amériques.

En 2012, on a dénombré 14 210 cas de tuberculose pulmonaires et 1 919 cas de tuberculose extra pulmonaire, soit un total de 16 124 nouveaux cas de tuberculose. Parmi les cas de tuberculose pulmonaire, 9 254 cas (65 %) ont été confirmés par la microscopie.

Parmi tous les 16 124 malades tuberculeux notifiés en 2012 (nouveaux et anciens cas), le statut sérologique étaient connus pour 81 % d'entre eux (soit 13 518 cas) et 2 705 cas (20 %) avait la coinfection VIH-TB. Les patients atteints de la tuberculose multirésistante étaient de 392 en 2012 dont 310 nouveaux cas et 82 anciens.

En 2011, le taux de succès thérapeutique était de 84 % parmi les nouveaux cas à frottis positif et/ou culture positive, 78 % parmi les nouveaux cas à frottis négatif ou tuberculose extra pulmonaire et 72 % parmi les rechutes.

Ce chapitre présente un descriptif des services de la tuberculose (TB) et met en évidence certains aspects clés du diagnostic et du traitement de la TB, y compris la capacité de diagnostic, le personnel formé, et les médicaments.

10.1 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE TUBERCULOSE

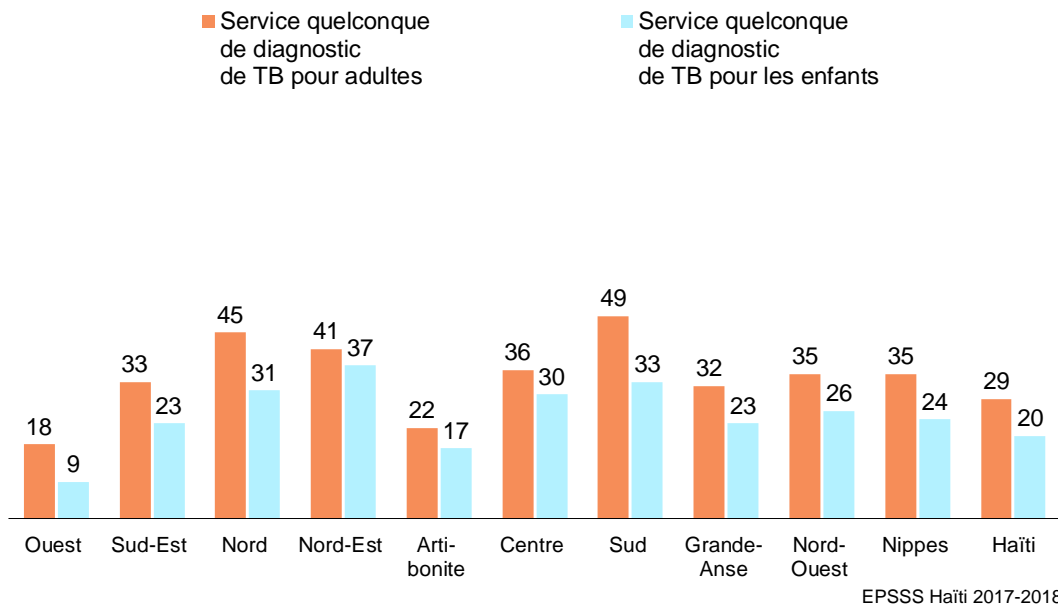
La prestation des services de TB varie en fonction du niveau du système de santé. Certaines institutions peuvent seulement dépister et référer les personnes présentant des symptômes de la TB pour le diagnostic, d'autres institutions peuvent dépister et diagnostiquer la TB, d'autres encore peuvent seulement fournir le traitement, et à des niveaux plus élevés du système de santé, les institutions peuvent dépister, diagnostiquer et traiter la TB. Le **tableau 10.1** présente les informations sur la disponibilité générale des services de diagnostic et/ou de traitement.

Parmi toutes les institutions de santé incluses dans l'enquête, 31 % ont déclaré offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB. Ces services sont plus fréquemment fournis dans les hôpitaux (55 %) et dans les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 45 % et 36 %) que dans les autres institutions de santé. En outre, dans les départements du Nord, du Nord-Est, et du Sud ces services étaient disponibles dans environ la moitié des institutions contre seulement 19 % dans l'Ouest.

Environ 3 institutions sur 10 (29 %) ont déclaré offrir des services de diagnostic de TB pour adultes, les hôpitaux et les centres de santé avec lit plus fréquemment que les dispensaires/CCS (respectivement 55 % et 46 % contre 18 %) et les institutions des secteurs public et mixte plus fréquemment que celles du secteur privé (respectivement 41 % et 36 % contre 18 % et 19 %). Dans les départements, on remarque que c'est dans le Nord, le Nord-Est et le Sud (respectivement 45 %, 41 % et 49 %) que le pourcentage d'institutions qui ont déclaré fournir ces services est le plus élevé. Dans l'Ouest, seulement 18 % des institutions offraient ces services (**Graphique 10.1**).

Seulement une institution sur cinq (20 %) a déclaré offrir des services de diagnostic de la TB pour enfants, les hôpitaux et les centres de santé avec lit plus que les autres (43 % et 53 % contre 11 % des dispensaires/CCS) et les institutions des secteurs public et mixte plus que celles du secteur privé (respectivement 28 % et 26 % contre 11 % et 12 %). Au moins 3 institutions sur 10 des départements du Nord (31 %), du Centre (30 %) et du Sud (33 %) et près de 2 sur 5 dans le Nord-Est (37 %) offraient ces services contre seulement 9 % dans l'Ouest et 17 % dans l'Artibonite (**Graphique 10.1**).

Graphique 10.1 Disponibilité des services de diagnostic de la tuberculose

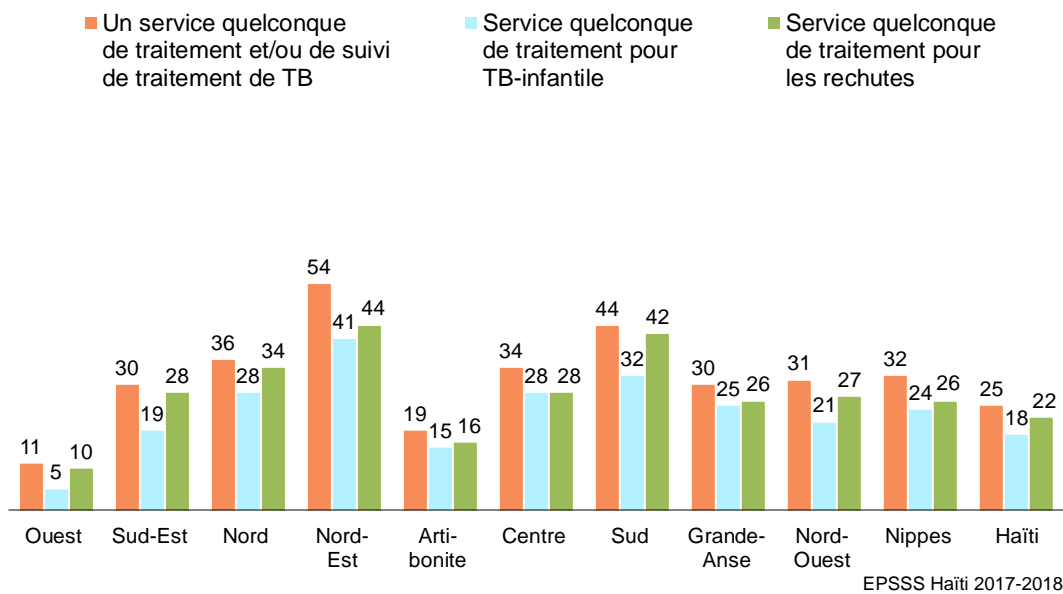


Les résultats montrent également qu'un quart des institutions (25 %) ont déclaré offrir un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB. Ces services étaient plus fréquemment fournis dans les hôpitaux et les centres de santé avec lit que dans les autres types d'institutions (respectivement 43 % et 40 % contre 18 % dans les centres de santé sans lit et les dispensaires/CCS) et dans les institutions des secteurs public et mixte que dans celles du privé (respectivement 42 % et 31 % contre 11 % et 10 %). En outre, c'est dans le Nord-Est et le Sud que le pourcentage d'institutions offrant ces services est le plus élevé (respectivement 54 % et 44 %) suivi du Nord et du Centre avec des pourcentages de respectivement 36 % et 34 %. À l'opposé, c'est dans l'Ouest que la prestation de tels services est la moins fréquemment fournie (11 %) (**Graphique 10.2**).

Dans moins d'une institution sur cinq (18 %), des services de traitement pour la TB infantile étaient disponibles. Comme pour les autres services, ce sont les hôpitaux (39 %) et les centres de santé avec lit (28 %) ainsi que les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 27 % et 24 % contre moins de 10 % dans le privé) qui ont le plus fréquemment déclaré fournir ces services. De même, c'est dans les institutions des départements du Nord-Est (41 %) et du Sud (32 %) que ces services étaient les plus fréquemment disponibles. Par contre, dans l'Ouest, seulement 5 % des institutions fournissaient ces services (**Graphique 10.2**).

Le traitement de la TB pour les personnes ayant rechuté était offert dans un peu plus d'une institution sur cinq (22 %), surtout dans les hôpitaux (42 %) et les centres de santé avec lit (34 %), les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 37 % et 28 %). Seulement 15 % des centres de santé sans lit, 16 % des dispensaires/CCS et environ une institution du secteur privé sur dix fournissaient ces services.

Graphique 10.2 Disponibilité des services de traitement de la tuberculose



10.2 DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE RÉFÉRENCE DES PATIENTS POUR LE DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE

Pendant l'enquête, on a aussi demandé aux institutions qui ont déclaré référer les malades si elles avaient un accord avec l'institution de référence pour recevoir le résultat du test de diagnostic et si elles avaient un document attestant avoir reçu les résultats. Le **tableau 10.2** présente le pourcentage d'institutions qui réfèrent les patients à l'extérieur pour le diagnostic de la TB et, parmi ces institutions, le pourcentage de celles qui ont un accord pour le retour des résultats et le pourcentage de celles qui disposent d'un document contenant les résultats reçus.

Dans l'ensemble, on constate que près de 2 institutions sur 5 (38 %) réfèrent les patients pour le diagnostic de la TB, les dispensaires plus fréquemment que les hôpitaux et les centres de santé (42 % contre respectivement 26 %-38 %-39 %). Dans le Nord et le Nord-Ouest, près d'une institution sur deux (48 % dans les deux cas) réfèrent les patients pour le diagnostic de la TB. Par contre, dans l'Aire Métropolitaines, ce pourcentage n'est que de 21 %.

Parmi les institutions ayant déclaré référer les patients pour le diagnostic de la TB, 42 % avaient un accord avec l'institution de référence pour le retour des résultats et 23 % disposaient d'un document contenant les résultats reçus. C'est surtout les centres de santé avec lit et les hôpitaux (respectivement 51 % et 47 %) ainsi que les institutions du département du Nord-Est (71 %) qui disposaient d'un accord avec l'institution de référence. Les hôpitaux et les centres de santé avec lit plus fréquemment que les centres de santé sans lit et les dispensaires/CCS avaient un document contenant les résultats reçus (respectivement 35 % et 30 % contre 20 % et 19 %). Dans les institutions du secteur public (29 %) et dans celles du département du Nord-Est et du Sud (respectivement 47 % et 41 %), on note aussi des pourcentages élevés.

10.3 DISPONIBILITÉ DES DIRECTIVES ET DE PERSONNEL FORMÉ POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE

Le **tableau 10.3** présente parmi les institutions ayant déclaré offrir n'importe quel service de TB, les pourcentages de celles qui possèdent des directives pour la prestation des différents services.

Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) a élaboré des directives pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose. Cependant, les résultats montrent que seulement près des deux tiers des institutions offrant des services de TB (65 %) avaient des directives pour le diagnostic et le traitement de la

TB. Les centres de santé sans lit disposaient moins fréquemment de ces directives que les autres institutions. Dans le secteur privé, le pourcentage d'institutions qui possédaient des directives est nettement plus faible que dans celles des secteurs public et mixte (56 % et 43 % contre respectivement 74 % et 66 %). Dans les départements, la disponibilité de directives varie de manière importante, de 92 % dans les institutions des Nippes, 87 % dans celles du Sud-Est et 82 % dans la Grande Anse et le Nord-Est à seulement 34 % dans l'Aire Métropolitaine.

Un quart des institutions offrant un service quelconque de TB (25 %) disposait de directives pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose multirésistante (TB-MDR). Les écarts en fonction du type d'institutions sont très importants et ce sont les hôpitaux qui disposaient le plus fréquemment de ce type de document (35 % contre seulement 14 % dans les centres de santé sans lit). Dans les secteurs public et mixte, respectivement 27 % et 29 % des institutions possédaient des recommandations contre seulement 16 % dans le secteur privé à but lucratif. Selon les départements, les résultats montrent que si, dans les Nippes, dans le Sud-Est et dans le Nord-Est, respectivement 50 %, 43 % et 41 % des institutions ont des directives, ce pourcentage n'est que de 10 % dans l'Ouest et dans le Nord-Ouest.

Dans un tiers des cas (33 %), les institutions disposaient de directives pour le suivi de la co-infection du VIH et de la TB. Ce sont les centres de santé sans lit qui en étaient les moins fréquemment pourvu (20 % contre 46 % dans les hôpitaux). Les écarts en fonction du secteur ne sont pas très importants, mais c'est dans le privé à sans lucratif et le secteur public que le pourcentage d'institutions qui disposent de ces directives est le plus élevé (respectivement 37 % et 34 %). Le pourcentage d'institutions disposant de directives varie de manière importante selon les départements : dans les Nippes, dans le Centre, et dans le Sud-Est, respectivement 67 %, 50 % et 48 % des institutions ont des directives contre seulement 13 % dans le Nord-Ouest.

Les résultats montrent également que seulement 26 % des institutions offrant des services de prise en charge de la tuberculose avaient des directives sur les précautions élémentaires pour prévenir les infections dans les services de tuberculose telle que le lavage des mains, le port de gants, de blouses et de masques, l'usage des seringues à usage unique ainsi que d'autres éléments. Le pourcentage des hôpitaux qui disposaient de directives pour garantir un contrôle efficace de l'infection dans les services de la tuberculose (31 %) est plus élevé que celui des autres types d'institutions. Dans les départements, on remarque que c'est dans les Nippes (67 %) et la Grande-Anse (41 %) que les pourcentages d'institutions qui avaient ces directives sont les plus élevés.

D'après le PNLT, la formation du personnel constitue une activité fondamentale du programme de contrôle de la tuberculose. Elle vise au renforcement des capacités des prestataires à tous les niveaux pour une meilleure efficacité du programme et s'adresse à toutes les catégories de personnel. Pour chaque catégorie de personnel, un manuel de formation présenté sous forme de modules couvrant les différents aspects du programme de contrôle de la tuberculose a été développé. Ces manuels sont utilisés par les directions départementales et les organisations partenaires au cours des sessions de formation. Les résultats de l'enquête montrent que deux institutions sur trois (67 %) avaient au moins un prestataire d'un des services de TB qui a déclaré avoir reçu, au cours des 24 mois précédant l'enquête, une formation de mise à niveau concernant un service spécifique de la tuberculose. Cependant, on note des disparités importantes selon le type d'institution, le secteur et le département. En effet, si 82 % des hôpitaux avaient un prestataire formé, ce pourcentage n'est que de 56 % dans les dispensaires/CCS. De même, on remarque un écart, bien que faible, entre les centres de santé puisque 63 % des centres de santé avec lit contre 69 % de ceux sans lit disposaient d'un prestataire formé. Les institutions du secteur mixte (75 %) et, dans une moindre mesure, celles du secteur public (71 %) et celles du secteur privé sans but lucratif (72 %) comprenaient au moins un prestataire formé contre seulement 45 % dans les institutions privées à but lucratif. Dans les départements, on note que si, dans les Nippes (83 %), le Sud (79 %) le Centre (75 %) et le Nord-Est (73 %), plus de 7 institutions sur 10 disposaient d'au moins un prestataire formé, ce pourcentage n'est que de 48 % dans le Sud-Est et 49 % dans le Nord-Ouest.

10.4 DISPONIBILITÉ DES ÉQUIPEMENTS ET RÉACTIFS POUR LE DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE

D'après le PNLT, l'approvisionnement et la gestion de stocks sont fonction du nombre de malades placés sous traitement et du nombre de bacilloscopie de diagnostic et de contrôle à réaliser. C'est aux prestataires de prendre le soin de calculer soigneusement la quantité de médicaments et autres intrants nécessaires en fonction de leurs besoins dans le but d'éviter des ruptures de stock. Les responsables des postes d'approvisionnement ont pour devoir de réévaluer les réquisitions soumises pour vérifier si elles sont proportionnelles aux activités réalisées.

Dans le cadre de cette étude, une institution a été considérée comme étant en mesure de détecter la tuberculose si elle possédait tous les composants nécessaires pour le test spécifique de diagnostic de la tuberculose. Ainsi, une institution est capable de faire le diagnostic microscopique de la tuberculose par le test de Ziehl-Neelsen si, le jour de l'enquête, du Carbol Fuchsine, de l'acide sulfurique ou de l'acide alcool, du bleu de méthylène, un microscope optique en état de marche et des lames porte-objets et lamelles couvre objets étaient disponibles et en état de fonctionnement.

Parmi les institutions ayant déclaré fournir des services de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la tuberculose, 4 institutions sur 4 avaient la capacité d'effectuer le diagnostic microscopique de la tuberculose et 70 % utilisaient la méthode de coloration Ziehl Neelsen pour le diagnostic de la tuberculose par l'identification du bacille de Koch. Les hôpitaux (85 %), les centres de santé avec lit (74 %), les institutions des secteurs public et privé sans but lucratif (72 % pour les deux), et le secteur mixte (75 %) disposaient davantage de cette capacité de détection (**Tableau 10.4**). Dans les départements, on note que toutes les institutions dans les Nippes (100 %) utilisaient cette méthode de détection. Dans le Sud-Est (83 %) et dans le Centre (80 %), au moins 4 institutions sur 5 utilisaient la méthode de Ziehl Neelsen. À l'opposé, dans le Nord-Ouest, le pourcentage est de seulement 62 %.

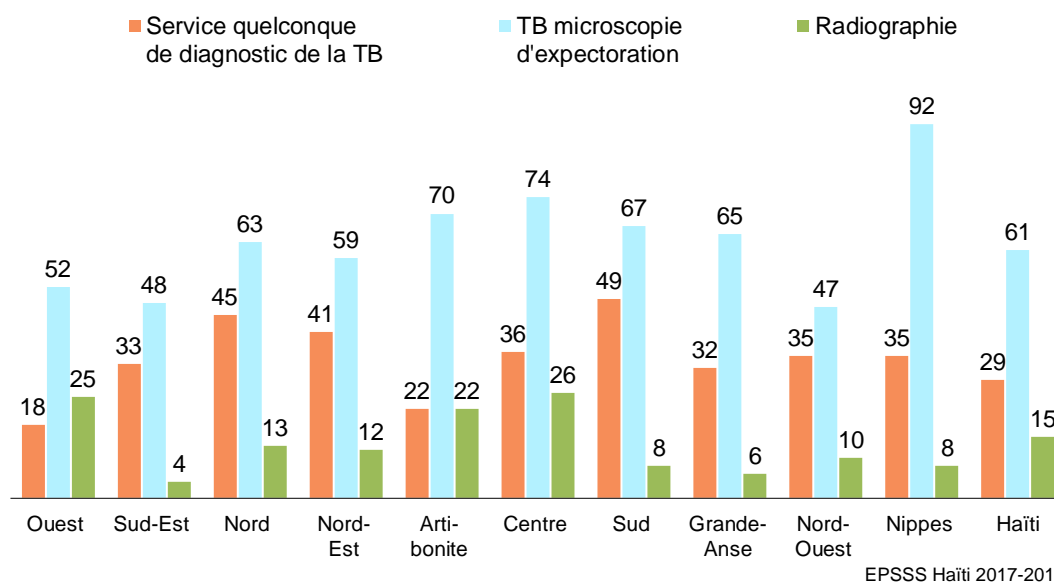
Dans l'ensemble, seulement 70 % de toutes les institutions ayant déclaré utiliser la coloration de Ziehl Neelsen pour l'identification des bacilles de Koch par l'analyse microscopique des expectorations avaient tous les réactifs nécessaires (Carbol Fuchsine, acide sulfurique ou acide alcool et bleu de méthylène) ainsi que les équipements indispensables en état de fonctionnement (microscope optique, lames porte-objets et lamelles couvre objets) disponible le jour de l'enquête. Ces résultats montrent que 3 institutions sur 10 qui ont déclaré fournir des services de diagnostic de la TB n'étaient donc pas équipées pour effectuer ce diagnostic.

10.5 CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC ET DISPONIBILITÉ DE MÉDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

Le **tableau 10.5** montre que parmi les institutions ayant déclaré offrir un service quelconque de diagnostic de la TB, 61 % ont les capacités de détecter la tuberculose par examen microscopique. Les hôpitaux (75 %), les institutions des secteurs mixte (68 %), et public (64 %) ainsi que les institutions des départements des Nippes (92 %), et du Centre (74 %) étaient plus fréquemment dotées des capacités pour réaliser de tels examens que les autres institutions, en particulier que les dispensaires/CCS (41 %), le secteur privé à but lucratif (46 %) et les institutions des départements du Sud-Est (48 %) et du Nord-Ouest (47 %) (**Graphique 10.3**).

Seulement 15 % des institutions ayant déclaré fournir un service de diagnostic de la TB était en mesure de réaliser le diagnostic de la TB par radiographie. La moitié des hôpitaux possédaient cette capacité (50 %). C'est, de loin, le pourcentage le plus élevé. Par ailleurs, un très faible pourcentage d'institutions ayant déclaré fournir un service de diagnostic de la TB disposait d'un milieu de culture cellulaire (1 %) et 2 % d'un kit pour effectuer un Test de Diagnostic Rapide (TDR) de la TB. Ce pourcentage est très faible quel que soit le type d'institution, le secteur et le département.

Graphique 10.3 Parmi les institutions offrant un service quelconque de diagnostic de la tuberculose, pourcentage de celles capables de faire ce diagnostic selon les départements



10.6 APPUI AUX PRESTATAIRES DES SERVICES DE TUBERCULOSE

Le **tableau 10.6** présente les pourcentages de prestataires des services de tuberculose interviewés ayant reçu une formation continue récente en rapport avec leur travail et une supervision personnelle récente dans un aspect de la prise en charge de la tuberculose.

L'examen des résultats montre que parmi les 1 009 prestataires interviewés offrant des services de prise en charge de la tuberculose, moins de 4 sur 10 (37 %) avaient reçu une formation continue dans un domaine quelconque concernant la prise en charge de la tuberculose au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête. Les résultats montrent que c'est dans les hôpitaux (44 %) ainsi que dans les institutions de santé du département du Centre (50 %) que les pourcentages étaient les plus élevés. Par contre, c'est dans les dispensaires/CCS (28 %), dans le secteur privé à but lucratif (31 %), et dans celles du département de la Grande-Anse (24 %), que les pourcentages sont les plus faibles.

Les résultats montrent également que près de 2 prestataires des services de prise en charge de la tuberculose sur 5 (79 %) ont déclaré avoir été personnellement supervisés, au moins une fois, au cours des 6 mois précédant l'enquête. Les dispensaires/CCS (85 %), les institutions publiques (81 %), les institutions mixtes (82 %) se distinguent des autres par une proportion plus élevée de prestataires supervisés. Selon les départements, on constate que dans le Nord-Est (90 %), dans la Grande-Anse (89 %) et dans le Sud-Est (88 %), la grande majorité des prestataires ont reçu récemment une supervision personnelle.

Globalement, les résultats montrent que seulement un peu plus d'un tiers (34 %) des prestataires avaient en même temps suivi une formation continue au cours des 24 mois ayant précédé l'enquête et reçu une visite de supervision au cours des 6 mois avant l'enquête. Les dispensaires/CCS (27 %), les institutions à but lucratif (27 %) et celles des départements de la Grande-Anse (23 %) et du Nord-Ouest (24 %) se caractérisent par les pourcentages les plus faibles.

10.7 ÉVOLUTION DES SERVICES DE PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS (**Tableau 10.7**), les indicateurs se rapportant aux services de prise en charge de la tuberculose ont évolué de la façon suivante :

- Une baisse du pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la Tuberculose (44 % à 31 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions utilisant la coloration de Ziehl Neelsen pour l'identification du bacille de Koch parmi celles déclarant offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la tuberculose (62 % à 70 %).
- Un pourcentage quasi-identique d'institutions disposant des médicaments de première ligne dans le traitement de la tuberculose parmi celles déclarant offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la tuberculose (92 % à 93 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 10.1** **Disponibilité des services de tuberculose**
- **Tableau 10.2** **Disponibilité des services de référence des patients pour le diagnostic de la tuberculose**
- **Tableau 10.3** **Disponibilité des directives et de personnel formé pour fournir des services de tuberculose**
- **Tableau 10.4** **Disponibilité des équipements pour le diagnostic de la tuberculose**
- **Tableau 10.5** **Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose**
- **Tableau 10.6** **Gestion de soutien pour les prestataires des services TB**
- **Tableau 10.7** **Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge de la tuberculose**

Tableau 10.1 Disponibilité des services de tuberculose

Pourcentages d'institutions de santé ayant déclaré offrir des services de diagnostic de tuberculose (TB) ou des services de traitement et/ou de suivi de traitement, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les institutions de santé ayant déclaré offrir :							Effectif d'institutions de santé
	Un service quelconque de diagnostic de la TB ¹	Un service quelconque de diagnostic de TB pour adultes	Un service quelconque de diagnostic de TB pour les enfants	Un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de TB ²	Un service quelconque de traitement pour TB-infantile	Un service quelconque de traitement pour les rechutes	Un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de TB	
Type d'institution								
Hôpital	55	55	43	43	39	42	55	131
Centre de santé avec lit	46	46	35	40	28	34	48	163
Centre de santé sans lit	24	24	14	18	12	15	24	361
Dispensaire/CCS	18	18	11	18	11	16	21	352
Secteur								
Public	41	41	28	42	27	37	45	344
Privé sans but lucratif	18	18	11	11	7	10	18	173
Privé à but lucratif	19	19	12	10	8	9	19	302
Mixte	36	36	26	31	24	28	36	188
Département								
Ouest	18	18	9	11	5	10	19	367
Aire Métropolitaine	18	18	10	10	6	9	19	199
Reste Ouest	17	17	8	13	5	11	18	167
Sud-Est	33	33	23	30	19	28	33	69
Nord	45	45	31	36	28	34	48	107
Nord-Est	41	41	37	54	41	44	54	41
Artibonite	22	22	17	19	15	16	24	121
Centre	36	36	30	34	28	28	38	53
Sud	49	49	33	44	32	42	49	79
Grande-Anse	32	32	23	30	25	26	32	53
Nord-Ouest	35	35	26	31	21	27	36	86
Nippes	35	35	24	32	24	26	35	34
Ensemble	29	29	20	25	18	22	31	1 007

¹ L'institution déclare que les prestataires font le diagnostic de la TB en utilisant l'une des méthodes suivantes dans l'institution : échantillon d'expectoration seulement, radiographie seulement, échantillon d'expectoration ou radiographie, les deux méthodes (échantillons d'expectoration et radiographie).

² L'institution déclare qu'elle suit l'une des méthodes de traitement de TB ou les approches suivantes :

- Observation directe pour 2 mois et suivi pour 4 mois ;
- Observation directe pour 6 mois ;
- Suit les patients dont les deux premiers mois d'observation directe ont eu lieu ailleurs ;
- Diagnostique et traite les patients pendant qu'ils sont hospitalisés dans l'institution, puis les réfère ailleurs pour le suivi ;
- Fournit aux patients le traitement complet sans phase d'observation directe de routine ; et
- Diagnostique, prescrit ou fournit des médicaments sans suivi.

Tableau 10.2 Disponibilité des services de référence des patients pour le diagnostic de la tuberculose

Pourcentage d'institutions de santé qui réfèrent ailleurs les patients pour le diagnostic de la tuberculose. Parmi ces institutions, pourcentage ayant un accord avec l'institution de référence afin de recevoir les résultats des tests des patients référés et pourcentages avec un document témoignant que les résultats ont été retournés, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions dans lesquelles les prestataires réfèrent les patients à l'extérieur pour le diagnostic de la TB	Effectif d'institutions	Pourcentage d'institutions ayant déclaré référé les patients pour le diagnostic de la TB :		Effectif d'institutions qui réfèrent les patients
			Pourcentage ayant un accord pour le retour des résultats	Pourcentage disposant d'un document contenant les résultats reçus	
Type d'institution					
Hôpital	26	131	47	35	34
Centre de santé avec lit	38	163	51	30	62
Centre de santé sans lit	39	361	42	20	139
Dispensaire/CCS	42	352	38	19	149
Secteur					
Public	42	344	48	29	146
Privé sans but lucratif	29	173	39	24	51
Privé à but lucratif	34	302	33	11	102
Mixte	46	188	45	26	86
Département					
Ouest	27	367	45	17	97
Aire Métropolitaine	21	199	50	24	42
Reste Ouest	33	167	42	13	55
Sud-Est	30	69	48	33	21
Nord	48	107	39	22	51
Nord-Est	41	41	71	47	17
Artibonite	38	121	37	11	46
Centre	43	53	43	17	23
Sud	43	79	47	41	34
Grande-Anse	62	53	33	21	33
Nord-Ouest	48	86	37	15	41
Nippes	65	34	32	36	22
Ensemble	38	1 007	42	23	384

Tableau 10.3 Disponibilité des directives et de personnel formé pour fournir des services de tuberculose

Parmi les institutions de santé ayant déclaré offrir n'importe quel service de TB, pourcentage disposant des directives et d'au moins un membre du personnel ayant reçu une formation continue récente, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir n'importe quel service de TB et disposant des directives pour :					Effectif d'institutions de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB
	Le diagnostic et le traitement de la TB	Le diagnostic et le traitement de la TB-MDR	Le suivi de la co-infection du VIH et de la TB	Précaution standard pour le contrôle d'infection dans le service de TB	Le personnel formé ¹	
Type d'institution						
Hôpital	67	35	46	31	82	72
Centre de santé avec lit	65	28	31	24	63	78
Centre de santé sans lit	60	14	20	26	69	88
Dispensaire/CCS	68	26	38	23	56	73
Secteur						
Public	74	27	34	25	71	154
Privé sans but lucratif	56	22	37	25	72	32
Privé à but lucratif	43	16	30	26	45	57
Mixte	66	29	31	29	75	68
Département						
Ouest	40	10	25	21	69	68
Aire Métropolitaine	34	13	26	21	68	38
Reste Ouest	46	7	23	20	70	30
Sud-Est	87	43	48	22	48	23
Nord	67	29	33	29	69	51
Nord-Est	82	41	27	23	73	22
Artibonite	59	28	45	28	66	29
Centre	75	30	50	25	75	20
Sud	74	23	28	26	79	39
Grande-Anse	82	29	35	41	65	17
Nord-Ouest	56	10	13	13	49	31
Nippes	92	50	67	67	83	12
Ensemble	65	25	33	26	67	311

¹ Au moins un prestataire d'un des services de TB suivants interrogé a indiqué avoir reçu une formation relative au service de TB au cours des 24 mois précédant l'enquête : Diagnostic et traitement de la TB ; prise en charge de la co-infection VIH et TB ; traitement de la TB-MDR, identification du besoin pour référer ou le control d'infection de la TB. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

Tableau 10.4 Disponibilité des équipements pour le diagnostic de la tuberculose

Parmi les institutions de santé offrant n'importe quel service de diagnostic de la tuberculose, pourcentage pour faire le diagnostic microscopique de la tuberculose et le test de Ziehl Neelsen dans l'institution. Parmi les institutions ayant déclaré faire le test de Ziehl Neelsen, pourcentage disposant des réactifs et de l'équipement en état de fonctionnement, observés, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions disposant d'un laboratoire pour faire le diagnostic microscopique de la tuberculose		Effectif d'institutions de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB		Parmi les institutions ayant déclaré faire le test de Ziehl Neelsen, pourcentage disposant des réactifs et équipements, observés, pour la microscopie des expectorations							Effectif d'institutions faisant le test de Ziehl Neelsen
	Pourcentage d'institutions disposant d'un laboratoire pour faire le diagnostic microscopique de la tuberculose	Pourcentage d'institutions disposant d'un laboratoire pour faire le test de Ziehl Neelsen	Effectif d'institutions de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB	Effectif d'institutions de santé offrant n'importe quel service de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB	Carbol Fuchsi	Acide sulfurique ou acide d'alcool	Bleu de méthylène	Microscope optique en état de fonctionnement	Lame porte-objets et lamelles couvre-objets	Tous les réactifs et équipements		
Type d'institution												
Hôpital	88	85	72	72	98	80	100	98	93	77	61	
Centre de santé avec lit	83	74	78	78	97	84	98	98	97	78	58	
Centre de santé sans lit	75	68	88	88	93	85	95	95	87	67	60	
Dispensaire/CCS	56	53	73	73	90	90	97	74	74	54	39	
Secteur												
Public	79	72	154	154	96	84	97	89	86	65	111	
Privé sans but lucratif	75	72	32	32	96	83	96	91	87	70	23	
Privé à but lucratif	63	58	57	57	88	79	97	100	94	70	33	
Mixte	79	75	68	68	96	90	100	98	92	82	51	
Département												
Ouest	72	71	68	68	94	67	94	98	87	54	48	
Autre Métropolitaine	61	61	38	38	91	70	91	96	100	61	23	
Reste Ouest	87	83	30	30	96	64	96	100	76	48	25	
Sud-Est	83	83	23	23	95	89	100	53	63	37	19	
Nord	69	63	51	51	97	91	100	97	100	84	32	
Nord-Est	59	45	22	22	100	90	100	100	100	90	10	
Artibonite	76	66	29	29	95	89	95	100	95	79	19	
Centre	80	80	20	20	94	81	100	100	94	81	16	
Sud	82	77	39	39	93	87	100	93	93	77	30	
Grande-Anse	82	76	17	17	100	100	100	100	85	85	13	
Nord-Ouest	75	62	31	31	89	84	95	89	79	58	19	
Nippes	100	100	12	12	100	100	100	100	92	92	12	
Ensemble	75	70	311	311	95	84	98	93	89	70	218	

Tableau 10.5 Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de la tuberculose

Parmi les institutions de santé offrant un service de diagnostic de la TB, pourcentage ayant la capacité de diagnostiquer la TB par examen microscopique des expectorations et par radiographie, pourcentage disposant d'un milieu de culture et d'un test de diagnostic rapide, pourcentage disposant d'un service de dépistage et pourcentage possédant du personnel pour réaliser une bacilloscopie. Parmi les institutions offrant un traitement et/ou un suivi de traitement de la TB, pourcentage qui disposaient, le jour de l'enquête, des médicaments indiqués pour le traitement de la TB, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de diagnostic de TB et ayant les capacités de diagnostic de TB suivantes			Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de diagnostic de TB et ayant :			Qualification de la personne qui effectue la bacilloscopie			Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir un service de traitement et/ou un suivi de traitement de la TB			
	Type d'institution	Radio-graphie	Milieu de culture ²	Kit pour TDR de TB	Capacité de diagnostic du VIH ³	Système de dépistage du VIH parmi les clients TB ⁴	Spécialiste en bacilloscopie	Technicien de laboratoire	Autre	Effectif d'institutions n'importe quel service de diagnostic de TB ⁵	Traitement de première intention de TB ⁶	Streptomycine Injectable	Effectif d'institutions offrant un service de traitement de TB
Type d'institution													
Hôpital	75	50	1	4	96	75	26	60	1	72	100	9	57
Centre de santé avec lit	70	7	0	1	81	61	36	45	4	75	95	3	66
Centre de santé sans lit	55	3	0	2	63	48	20	51	6	86	88	0	65
Dispensaire/CCS	41	0	2	0	35	38	35	21	8	63	91	0	65
Secteur													
Public	64	14	0	1	68	65	39	41	5	140	92	3	145
Privé sans but lucratif	59	22	0	6	78	47	16	59	0	32	90	0	20
Privé à but lucratif	46	20	2	2	68	35	11	50	4	56	90	3	29
Mixte	68	9	1	1	71	57	28	44	7	68	98	3	59
Département													
Ouest	52	25	2	6	78	42	9	66	0	65	88	2	42
Aire Métropolitaine	53	33	3	6	89	42	6	58	0	36	80	5	20
Reste Ouest	52	14	0	7	66	41	14	76	0	29	95	0	22
Sud-Est	48	4	0	0	65	57	61	13	9	23	95	0	21
Nord	63	13	0	2	44	27	13	60	0	48	95	0	39
Nord-Est	59	12	0	0	71	71	47	6	18	17	86	5	22
Artibonite	70	22	4	0	89	81	52	26	4	27	96	4	23
Centre	74	26	0	0	89	84	26	58	0	19	94	17	18
Sud	67	8	0	0	89	62	15	62	5	39	97	0	35
Grande-Anse	65	6	0	0	76	65	53	24	6	17	94	0	16
Nord-Ouest	47	10	0	3	58	58	44	20	10	30	92	4	26
Nippes	92	8	0	0	92	83	33	50	17	12	100	0	11
Ensemble	61	15	1	2	70	56	29	45	5	296	93	3	252

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans les domaines « diagnostics » et « médicaments et des produits » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge de la tuberculose selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Microscopie qui fonctionne, avec des lames en verre et colorants appropriés, pour le test de Ziehl-Neelsen (Carbol fuchsine, Acide sulfurique et Bleu de méthylène) étaient tous disponibles dans l'institution le jour de l'enquête.

² Milieu de culture cellulaire solide ou liquide, par exemple, le système MGIT 960.

³ Kits pour le test de diagnostic rapide du VIH disponibles ou ELISA avec lecteur, incubateur, et dosage spécifique.

⁴ Registre indiquant les clients de TB qui avaient été testés pour le VIH.

⁵ Les institutions qui déclarent diagnostiquer la TB par examen microscopique des expectorations et/ou par examen radiographique.

⁶ Combinaison de 4 médicaments à dose fixe (4FDC) disponible, ou alors isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol sont tous disponibles, ou une combinaison de ces médicaments, pour fournir un traitement de première ligne.

Tableau 10.6 Gestion de soutien pour les prestataires des services TB

Pourcentage de prestataires des services de TB interviewés ayant déclaré avoir reçu une formation en rapport avec leur travail et une supervision personnelle pendant les périodes spécifiées, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif de prestataires des services de TB interviewés
	Formation dans le domaine de TB au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation en rapport avec la TB reçue au cours des 24 mois et supervision personnelle au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type d'institution				
Hôpital	44	74	39	282
Centre de santé avec lit	36	82	33	215
Centre de santé sans lit	38	76	34	283
Dispensaire/CCS	28	85	27	229
Secteur				
Public	38	81	35	485
Privé sans but lucratif	39	77	31	104
Privé à but lucratif	31	70	27	191
Mixte	40	82	37	229
Département				
Ouest	35	72	31	281
Aire Métropolitaine	33	73	29	146
Reste Ouest	38	70	33	134
Sud-Est	29	88	26	48
Nord	41	75	36	145
Nord-Est	40	90	40	54
Artibonite	38	75	36	109
Centre	50	77	43	66
Sud	46	83	44	111
Grande-Anse	24	89	23	57
Nord-Ouest	27	87	24	89
Nippes	30	82	28	49
Ensemble	37	79	34	1 009

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

² La supervision personnelle se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans l'institution ou en visite. Cela peut inclure, sans s'y limiter, l'examen des dossiers et l'observation du travail, avec ou sans retour d'informations à l'agent de santé.

Tableau 10.7 Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge de la tuberculose

Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge de la tuberculose dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS-I et l'EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de prise en charge de la tuberculose	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la tuberculose	44	31
Pourcentage d'institutions utilisant la coloration de Ziehl Neelsen pour l'identification du bacille de Koch parmi celles déclarant offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la tuberculose	62	70
Pourcentage d'institutions disposant des médicaments de première ligne dans le traitement de la tuberculose parmi celles déclarant offrir un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi du traitement de la tuberculose	92	93

Principaux résultats

- La quasi-totalité des institutions enquêtées (95 %) ont déclaré offrir des services de prise en charge du paludisme. Cependant, parmi les institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement, seulement 73 % disposaient de directives relatives au diagnostic et/ou au traitement du paludisme et 77 % avaient, au moins, un prestataire ayant reçu une formation continue dans le domaine du diagnostic et/ou du traitement du paludisme.
- Parmi les institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, 85 % ont la capacité d'effectuer un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie pour le diagnostic du paludisme.
- Plus de 8 institutions offrant des services de prise en charge du paludisme sur 10 (82 %) disposaient dans l'institution, le jour de l'enquête, de comprimés de chloroquine mais seulement 3 % avaient des moustiquaires imprégnées d'insecticide ou des coupons permettant d'en obtenir.
- Parmi les enfants malades dont la consultation a été observée, 2 % ont été diagnostiqués comme ayant du paludisme. Pour seulement 4 % de ces enfants, de la chloroquine a été fournie ou prescrite.

Le paludisme est une maladie infectieuse causée par un parasite, le *Plasmodium Falciparum* qui se transmet par des piqûres de moustiques femelles et infectées du genre *Anophèles*.

Selon les dernières estimations de l'OMS (OMS 2016), « En 2015, 212 millions de cas de paludisme ont été enregistrés à travers le monde qui ont causé 429 000 décès ». Combattre le paludisme constituant l'un des objectifs du développement du millénaire, l'OMS recommande les stratégies suivantes :

- La prévention par l'utilisation de moustiquaires à imprégnation durable et la pulvérisation d'insecticide à effet rémanent à l'intérieur des habitations ;
- L'utilisation de tests de diagnostic et traitement par des médicaments antipaludiques de qualité garantie ;
- Le traitement préventif chez les nourrissons, les enfants et les femmes enceintes ;
- Le suivi de chaque cas de paludisme dans le cadre d'un système de surveillance ;
- L'intensification de la lutte contre la résistance aux médicaments et aux insecticides qui est en train de se développer.

Le paludisme figure parmi les maladies qui sévissent à l'état endémique en Haïti, avec quelquefois des poussées épidémiques survenant après les saisons pluvieuses. Le paludisme affecte chaque année près de

500 000 personnes, soit une personne sur 20 et a des conséquences négatives sur le développement économique du pays.

En 2012, parmi les patients admis dans les institutions de santé, le paludisme représentait la sixième cause de maladies les plus répétées. Pour une couverture respective de 59 % en 2011 et de 65 % en 2012 des rapports attendus, le nombre de tests de laboratoires effectués pour la détection du paludisme atteignait 177 887 en 2011 et 164 130 en 2012. Les proportions de tests de dépistage du paludisme qui se sont révélés positifs pour 2011 et 2012 sont estimées à respectivement 19 % et 15 % (MSPP, *Annuaire Statistiques 2011 et 2012*), occupant le premier rang parmi les tests de laboratoire effectués dans les institutions de santé en 2012.

Le gouvernement haïtien s'est depuis plusieurs années engagé dans la lutte contre cette maladie par le biais d'un important Programme National de Contrôle du Paludisme (ou *Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme*, [PNILP]) créé en 1999 et d'un plan stratégique complet de 5 ans 2005-2010, en révision cette année, afin de l'inclure dans le Plan Stratégique de Développement Économique et de Réduction de la Pauvreté du Ministère de la Santé. Le Plan national de lutte élaboré par le Ministère de la Santé Publique et de la Population préconise, d'une part, des mesures préventives telles que l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les ménages, le traitement des gîtes larvaires et, d'autre part, la prise en charge des patients fébriles dans toutes les institutions, par le diagnostic microscopique, utilisant le test rapide et la bithérapie (Chloroquine, Primaquine). L'objectif visé est d'arriver à éliminer cette maladie en 2020 (MSPP 2008). Il est important de signaler qu'en Haïti, aucune résistance du parasite n'ayant été observée avec la Chloroquine, contrairement à certains pays africains, ce médicament reste donc le médicament de première intention en cas de paludisme.

Il est donc important que les institutions de santé du pays disposent des services ayant la capacité de prendre en charge des cas de paludisme chez les enfants et les adultes. L'EPSSS 2017-2018 a évalué la capacité des institutions à diagnostiquer et à traiter le paludisme.

11.1 DISPONIBILITÉ ET CAPACITÉ À FOURNIR DES SERVICES DE PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

11.1.1 Disponibilité des services de prise en charge du paludisme

Le **tableau 11.1** présente, parmi toutes les institutions de santé, les pourcentages de celles qui offrent des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme.

La quasi-totalité des institutions de santé (95 %), ont déclaré offrir des services de diagnostic ou de traitement du paludisme. Cette proportion reste supérieure à 90 % quels que soient le type d'institution, le secteur et le département sanitaire. Dans le département du Nord-Est, ces services sont disponibles dans toutes les institutions (100 %). Avec 92 %, c'est dans l'Aire Métropolitaine que le pourcentage d'institutions offrant les services de prise en charge du paludisme est le plus faible.

11.1.2 Disponibilité de directives et de personnel formé

Parmi les institutions fournissant des services de prise en charge du paludisme, 73 % disposaient, le jour de l'enquête, de directives sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. Ce pourcentage est encore plus faible dans les hôpitaux (59 %) et dans les institutions du secteur privé à but lucratif (59 %). Par contre, on a observé la présence de ces documents dans 84 % des dispensaires/CCS et 89 % des institutions du secteur public. Les résultats selon les départements font apparaître un pourcentage très faible d'institutions possédant des directives dans l'Aire Métropolitaine (52 %). À l'opposé, dans le Nord-Est, dans l'Artibonite, et dans le Nord-Ouest, des directives étaient disponibles dans plus de 90 % des institutions offrant des services de prise en charge du paludisme.

Plus des trois quarts des institutions fournissant des services de prise en charge du paludisme disposaient d'au moins un prestataire ayant déclaré avoir reçu une formation continue sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (77 %). C'est dans les hôpitaux (85 %), dans les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 84 % et 82 %) que la disponibilité de personnel formé est la plus élevée. Dans les départements, la présence de ce personnel formé dans les institutions de santé fournissant des services de prise en charge du paludisme est loin d'être homogène. Dans les départements du Nord, du Nord-Est et des Nippes, au moins 4 institutions sur 5 ont du personnel formé et dans le Nord-Ouest, ce pourcentage atteint 90 %. Il en va différemment dans le Reste Ouest où ce pourcentage n'est que de 68 %.

11.1.3 Diagnostic du paludisme

L'OMS recommande que, dans tous les cas présumés, le paludisme soit confirmé par un diagnostic basé sur la recherche des plasmodies (par microscopie ou test de diagnostic rapide) avant d'administrer un traitement.

Dans les institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, seulement 76 % disposaient, dans l'institution, d'un kit, non périmé, pour effectuer un test de dépistage rapide (TDR) du paludisme. La disponibilité de cet équipement était nettement plus élevée dans les hôpitaux (82 %) et dans le secteur public (86 %). À l'opposé, ce sont les centres de santé sans lit (73 %) et les institutions du secteur privé sans but lucratif (63 %) qui disposaient le moins fréquemment de cet équipement. Dans les départements, la disponibilité d'un kit, non périmé, de test de diagnostic rapide du paludisme varie beaucoup : Dans le Nord-Est (98 %), les Nippes (91 %), le Centre (92 %), et la Grande-Anse (92 %) au moins 9 institutions fournissant des services de prise en charge du paludisme sur 10 disposaient d'un kit non périmé de TDR. Par contre, dans l'Ouest, ce pourcentage est de seulement 62 %.

Seulement 48 % des institutions fournissant des services de prise en charge du paludisme avait un microscope en état de fonctionnement, des lames, et des colorants le jour de l'enquête pour la réalisation de la microscopie dans le dépistage du paludisme. Ce pourcentage augmente avec le niveau de l'offre des soins (93 % dans les hôpitaux à 16 % dans les dispensaires/CCS). La disponibilité de l'équipement pour la microscopie du paludisme était plus élevée dans les institutions du secteur privé à but lucratif (57 %), en particulier par rapport à celles du secteur public (38 %). Au niveau des départements, la disponibilité de cet équipement est très inégale, le pourcentage variant de 72 % dans le Nord, 64 % dans l'Aire Métropolitaine, 59 % dans le Nord-Est, 28 % dans l'Artibonite et le Nord-Ouest, et à un minimum de 25 % dans la Grande-Anse.

Globalement 85 % des institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme avaient la capacité d'utiliser les deux méthodes de détection du paludisme. C'est dans les hôpitaux (98 %), dans le secteur public (90 %) et dans les départements de Nord (91 %), de Nord-Est (98 %), du Centre (94 %), du Sud (93 %), de la Grande-Anse (92 %) et les Nippes (94 %) que cette capacité était la plus élevée, le jour de l'enquête.

11.2 DISPONIBILITÉ DE MÉDICAMENTS ANTIPALUDIQUES

Selon les normes du MSPP en matière de lutte contre le paludisme en Haïti, les médicaments antipaludiques sont censés être disponibles dans les institutions offrant des services de diagnostic ou de traitement du paludisme. Ainsi, a-t-on jugé utile à l'EPSSS 2017-2018 d'évaluer dans quelle proportion ces médicaments recommandés étaient effectivement disponibles au moment du passage des enquêteurs dans les institutions fournissant des services de paludisme.

Le **tableau 11.2** présente, parmi les institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, les pourcentages de celles dans lesquelles on a observé, le jour de l'enquête, la disponibilité de certains médicaments comme la Chloroquine en comprimé, la Primaquine en comprimé, la Méfloquine en comprimé, la Quinine injectable, La Pyriméthamine Sulfadoxine (SP ou Fansidar) et d'autres médicaments et produits comme le Paracétamol et les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MII).

On constate que, sauf pour la chloroquine, le paracétamol et la Primaquine, la disponibilité des autres médicaments est assez faible. En effet, dans 82 % des institutions offrant des services de prise en charge du paludisme, des comprimés de chloroquine, qui est le médicament de première intention dans le traitement du paludisme en Haïti, était disponible le jour de l'enquête. Quant au paracétamol, le pourcentage est de 85 %. La disponibilité de la chloroquine a été plus fréquemment observée dans les dispensaires/CCS (89 %) que dans les autres types d'institution, comme les hôpitaux (75 %). En fonction des secteurs et des départements, il y a aussi de grandes variations. En effet, si dans les secteurs public et mixte, respectivement 87 % et 89 % des institutions en disposaient, ces pourcentages ne sont que de 79 % dans le secteur privé sans but lucratif et 74 % dans le secteur privé à but lucratif. Dans les départements, on remarque que la disponibilité est partout élevée sauf dans l'Ouest qui enregistre le pourcentage le plus faible (70 %). À l'opposé, dans le Centre, toutes les institutions avaient de la chloroquine (100 %). La disponibilité du paracétamol est assez régulière. Cependant, on constate un écart entre l'Ouest où 75 % des institutions avaient du paracétamol contre 94 % dans l'Artibonite et les Nippes.

En outre, la Primaquine était disponible dans 74 % des institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. Relativement faible dans les centres de santé avec lit (68 %), dans les institutions du secteur privé, lucratif ou non (62 % et 65 %), et dans le département de l'Ouest (59 %), sa disponibilité est plus élevée dans le secteur public (86 %) et c'est dans les départements de l'Artibonite (93 %) et de la Grande-Anse (92 %) que l'on a le plus fréquemment observé sa présence le jour de l'enquête.

La disponibilité des autres médicaments est très faible : 7 % avaient de la quinine injectable et c'est dans les hôpitaux et les institutions de la Grande-Anse que ces pourcentages sont les plus élevés (respectivement 26 % et 23 %). Dans 1 % des cas, les institutions disposaient de Mefloquine en comprimés.

Seulement 3 % des institutions fournissant des services de prise en charge du paludisme avaient des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans l'institution ou des coupons qui permettaient d'en obtenir.

11.3 CAPACITÉ DE DIAGNOSTIC DU PALUDISME ET DISPONIBILITÉ DE CERTAINS ÉLÉMENTS DANS LES INSTITUTIONS OFFRANT DES SOINS CURATIFS POUR ENFANTS MALADES

Les enfants de moins de 5 ans étant un des groupes les plus vulnérables au paludisme, l'EPSSS 2013 a jugé nécessaire d'évaluer la capacité des institutions offrant des services curatifs pour les enfants malades à effectuer les tests de diagnostic du paludisme ainsi que la disponibilité de certains éléments importants comme du personnel formé et des directives dans ce domaine.

Capacité de diagnostic

Soixante-quinze pour cent des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades disposaient d'un kit non périmé de test de diagnostic rapide du paludisme qui était disponible dans l'institution (**Tableau 11.3**). Cependant, les hôpitaux (81 %), les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 85 % et 81 %) et les institutions des départements du Nord-Est (98 %), du Centre (92 %), et de la Grande-Anse (92 %), disposaient plus fréquemment que les autres de cet équipement en état de fonctionnement. C'est dans l'Ouest que la disponibilité de ce test est la plus faible (60 %).

Quarante-six pour cent des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades disposaient des éléments, en état de fonctionnement, pour effectuer la microscopie du paludisme. Les hôpitaux (92 %) et les centres de santé avec lit (71 %), les institutions du secteur privé à but lucratif (54 %) et les institutions des départements du Nord (70 %) et du Nord-Est (59 %) étaient mieux équipées que les autres institutions pour effectuer ce test. Par contre, c'est dans les dispensaires/CCS (16 %), dans le Sud-Est (28 %), l'Artibonite (28 %), la Grande-Anse (25 %) et le Nord-Ouest (27 %) que la disponibilité de cet équipement était la plus faible.

Globalement, 83 % des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades étaient en mesure de diagnostiquer le paludisme. Cette capacité varie avec le niveau de l'offre des soins, de 96 % dans les hôpitaux à 79 % dans les dispensaires/CCS. Cette capacité de diagnostic est aussi plus élevée dans les secteurs public et mixte (respectivement 89 % et 87 %) que dans les autres secteurs. Dans les départements, on constate que c'est dans l'Ouest que la capacité de diagnostic du paludisme est la plus faible (76 % contre 98 % dans le Nord-Est).

Disponibilité de personnel formé

En ce qui concerne la disponibilité de personnel formé, les résultats de l'enquête montrent que, dans 61 % des cas, les institutions des soins curatifs pour les enfants malades disposaient d'au moins un membre du personnel ayant reçu une formation sur le TDR du paludisme. Dans un pourcentage un peu plus élevé (65 %), les institutions comptaient parmi leur personnel, au moins un membre ayant reçu une formation sur la microscopie du paludisme. Globalement, 67 % des institutions disposaient de personnel ayant reçu une formation dans l'un ou l'autre de ces moyens de diagnostic du paludisme. La disponibilité de personnel formé ne varie pas significativement en fonction du niveau de l'institution. En fonction du secteur, on note un pourcentage plus élevé dans le secteur public et dans le mixte (respectivement 77 % et 74 %) que dans le privé à but lucratif (52 %). À l'exception du reste du département de l'Ouest (52 %), dans les autres départements, plus de 6 institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades sur 10 comptaient dans leur personnel, au moins un membre ayant reçu une formation continue sur les TDR ou la microscopie pour effectuer le diagnostic du paludisme. Les départements du Nord-Est et du Nord-Ouest enregistrent les pourcentages les plus élevés (respectivement 83 % et 82 %).

Disponibilité de directives et protocoles sur le TDR du paludisme

Concernant la disponibilité de directives sur les TDR, c'est-à-dire d'instructions écrites sur la manière de réaliser le test, on constate que 64 % des institutions offrant des soins curatifs aux enfants malades en disposaient. La disponibilité de directives sur les TDR ne varie pas significativement en fonction du niveau de l'institution. Par contre, elle varie selon le secteur et entre les départements. C'est dans les secteurs public et mixte (respectivement 77 % et 72 % contre seulement 51 % dans le privé) et dans les institutions des départements du Nord-Est (83 %), du Centre (90 %), de la Grande-Anse (83 %) et des Nippes (85 %) que l'on a le plus fréquemment observé la présence de ces instructions. Par contre, dans les institutions de l'Ouest, il n'est que de 45 %.

Globalement, 53 % des institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades, disposaient de la capacité de diagnostic du paludisme par le TDR ou la microscopie, d'au moins un membre du personnel ayant reçu une formation continue dans le diagnostic du paludisme et de directives ou de protocoles sur le TDR. Ce sont surtout les hôpitaux (67 %) qui réunissaient tous ces éléments.

11.4 TRAITEMENT DU PALUDISME DANS LES INSTITUTIONS OFFRANT DES SOINS CURATIFS POUR LES ENFANTS MALADES

Le **tableau 11.4** présente, parmi les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades, les pourcentages de celles qui disposaient le jour de l'enquête de directives ou normes pour le traitement, de médicaments de première intention pour le traitement, de personnel formé. Il présente aussi l'indicateur du degré de préparation des services du paludisme.

Directives (normes)

Au niveau national, environ 7 institutions sur 10 (72 %) parmi celles qui offrent des soins curatifs pour les enfants malades, disposaient de normes ou directives et de protocoles sur le traitement du paludisme. C'est dans les dispensaires (83 %), et dans les institutions des secteurs public et mixte (respectivement 88 % et 78 %) que ce pourcentage est le plus élevé. À l'exception des départements de l'Aire Métropolitaine (52 %), de l'Ouest (54 %), du Sud-Est (73 %) et du Nord (65 %), dans les autres départements, plus de 8

institutions sur 10 offrant des soins curatifs pour les enfants malades disposaient de normes ou directives et de protocoles sur le traitement du paludisme ; c'est dans les institutions du département du Nord-Est (93 %) que ce pourcentage est le plus élevé. Dans les secteurs privés, moins de 3 institutions sur 5 disposaient d'informations écrites sur le paludisme (58 %-59 %).

Médicaments de première intention

Au niveau national, 82 % des institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades disposaient de chloroquine. La disponibilité de la chloroquine est plus élevée dans les dispensaires/CCS (87 %) que dans les autres types d'institution (74 %-79 %) et dans les secteurs public et mixte (respectivement 87 % et 89 %) que privé (78 %-72 %). Dans les départements, la disponibilité de la chloroquine varie de 100 % dans le Centre à 69 % dans l'Ouest.

Personnel formé

Près de 7 institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades sur 10 (68 %) comptaient dans leur personnel au moins un membre ayant reçu une formation continue en rapport avec le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. Les hôpitaux (70 %) et les dispensaires/CCS (72 %), les institutions du secteur public (79 %) et celles du secteur mixte (74 %) se caractérisent par les pourcentages les plus élevés. Les résultats selon les départements montrent que c'est dans les institutions du Nord-Est (83 %) et du Nord-Ouest (82 %) que l'on enregistre les pourcentages les plus élevés d'institutions qui comptent du personnel formé. Par contre, dans le département de l'Ouest (58 %), ce pourcentage est nettement plus faible.

Un indicateur sur le degré de préparation des services de paludisme, a été élaboré pour toutes les institutions offrant des soins curatifs pour les enfants malades en tenant compte de la disponibilité de plusieurs éléments : TDR, microscopes, directives (normes), médicaments et au moins un membre du personnel formé. Au niveau national, seulement 41 % des institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades, disposent de tous les éléments requis pour fournir des services de qualité de prise en charge du paludisme. C'est dans les dispensaires (45 %) et les centres de santé avec lits et sans lit (respectivement 41 % et 40 %), les institutions du secteur public (53 %) et celles du secteur mixte (49 %) que l'on a le plus fréquemment observé la présence de tous les éléments requis pour la prestation de services de qualité de prise en charge du paludisme. En d'autres termes, ces institutions sont celles qui sont les mieux préparées à fournir ces services. Dans 4 départements sur 10, les institutions peuvent être considérées comme aptes à fournir des services de qualité de prise en charge du paludisme ; ce sont, par ordre décroissant, le Nord-Est (71 %), la Grande-Anse (62 %), les Nippes (59 %) et le Nord-Ouest (50 %). Par contre, avec un pourcentage de 24 %, c'est dans l'Ouest que, selon ces critères, les institutions seraient les moins bien préparées à fournir des services de prise en charge du paludisme.

11.5 TRAITEMENT DU PALUDISME PARMIS LES ENFANTS MALADES

Le diagnostic et le traitement du paludisme ont été évalués parmi les enfants qui ont été observés en consultations au moment du passage des enquêteurs/enquêtrices.

Le **tableau 11.5** présente, parmi les enfants malades dont les consultations ont été observées, les pourcentages de ceux qui ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme, la fièvre ou l'un des deux et, parmi ces enfants malades, les pourcentages pour lesquels on a prescrit ou fourni la chloroquine.

L'analyse des données révèle que seulement 2 % des enfants malades observés au moment du passage des enquêteurs/enquêtrices ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme.

Parmi les enfants malades observés en consultation, 16 % avaient de la fièvre. On constate que les pourcentages d'enfants avec de la fièvre varient en fonction du niveau de l'institution, de 8 % dans les hôpitaux à 20 % dans les dispensaires/CCS. Les écarts entre secteurs ne sont pas très importants, de 15 % dans le mixte et le public à 19 % dans le privé sans but lucratif. Au niveau départemental, on note que c'est

dans le Sud (9 %) et les Nippes (8 %) que le pourcentage d'enfants avec de la fièvre est le plus faible, alors que dans les autres, ces pourcentages varient de 11 % à 22 %.

Le pourcentage d'enfants souffrant de l'un ou l'autre de ces problèmes concerne un peu moins d'un enfant sur cinq (17 %). Ce pourcentage varie de 8 % parmi les enfants dont la consultation s'est déroulée dans un hôpital à 20 % parmi ceux qui ont été dans les dispensaires/CCS et 21 % dans les centres de santé. Selon les secteurs, les proportions varient de 15 % parmi les enfants qui ont été observés dans les institutions mixtes à 21 % parmi ceux dont la consultation a eu lieu dans une institution privée sans but lucratif. Au niveau des départements, les pourcentages d'enfants malades dont la consultation a été observée et qui souffraient de paludisme ou de la fièvre, varient de 11 % dans les départements du Nord-Est et du Sud à 23 % dans le département du Nord.

Pour seulement 4 % des enfants dont le diagnostic a révélé la présence de paludisme, de la chloroquine a été prescrite ou fournie. Cependant dans certaines institutions, ce pourcentage est beaucoup plus élevé : c'est le cas des centres de santé avec lit (6 %), des institutions du secteur privé sans but lucratif (7 %) et celles du secteur mixte (18 %), et des institutions des départements du Nord (7 %).

11.6 ÉVOLUTION DES SERVICES DE PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

Dans l'intervalle de 5 ans qui sépare les deux EPSSS, les indicateurs se rapportant aux services de prise en charge du paludisme ont évolué de la façon suivante :

- Un pourcentage quasi identique d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge du paludisme (96 % à 95 %) (**Tableau 11.6**).
- Une augmentation importante du pourcentage d'institutions ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie pour le diagnostic du paludisme (43 % à 85 %).
- Un pourcentage identique d'institutions offrant des services de prise en charge du paludisme disposant des comprimés de chloroquine (82 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant au moins un prestataire ayant reçu une formation continue dans le domaine du diagnostic et/ou du traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête, parmi celles qui offrent ces services (63 % à 77 %).
- Une augmentation du pourcentage d'institutions disposant des directives relatives au diagnostic et/ou au traitement du paludisme, parmi celles qui offrent ces services (42 % à 73 %).

LISTE DES TABLEAUX

- **Tableau 11.1** Disponibilité des services de prise en charge du paludisme et disponibilité des directives, de personnel formé et capacité de diagnostic des institutions offrant des services de prise en charge du paludisme
- **Tableau 11.2** Disponibilité des médicaments et des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans les institutions offrant des services de prise en charge du paludisme
- **Tableau 11.3** Capacité de diagnostic du paludisme dans les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades
- **Tableau 11.4** Traitement du paludisme dans les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades
- **Tableau 11.5** Traitement du paludisme parmi les enfants
- **Tableau 11.6** Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge du paludisme

Tableau 11.1 Disponibilité des services de prise en charge du paludisme et disponibilité des directives, de personnel formé et capacité de diagnostic des institutions offrant des services de prise en charge du paludisme

Parmi toutes les institutions de santé, pourcentages offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, et parmi les institutions offrant ces services, pourcentages de celles qui disposent de directives, de personnel ayant reçu récemment une formation continue et des capacités de diagnostic qui permettent de fournir des services de qualité pour la prise en charge du paludisme, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les institutions de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme ¹	Effectif d'institutions de santé	Pourcentage d'institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement disposant de :				Effectif d'institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme
			Directives sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme	Personnel formé en diagnostic et/ou traitement du paludisme	TDR du paludisme ³	Microscopie du paludisme ⁴	
Type d'institution							
Hôpital	92	131	59	85	82	93	121
Centre de santé avec lit	98	163	71	72	74	71	159
Centre de santé sans lit	94	361	68	78	73	53	338
Dispensaire/CCS	97	352	84	75	78	16	343
Secteur							
Public	97	344	89	84	86	38	334
Privé sans but lucratif	91	173	60	64	63	52	158
Privé à but lucratif	94	302	59	72	70	57	285
Mixte	98	188	78	82	81	48	184
Département							
Ouest	93	367	54	72	62	56	341
Aire Métropolitaine	92	199	52	76	66	64	184
Reste Ouest	94	167	57	68	58	47	157
Sud-Est	96	69	74	71	82	29	66
Nord	96	107	66	80	80	72	103
Nord-Est	100	41	93	85	98	59	41
Artibonite	97	121	91	74	80	28	117
Centre	98	53	88	77	92	50	52
Sud	95	79	87	77	85	53	75
Grande-Anse	98	53	87	79	92	25	52
Nord-Ouest	97	86	91	90	77	28	83
Nippes	97	34	85	82	91	48	33
Ensemble	95	1,007	73	77	76	48	961

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent le personnel, les éléments relatifs à la formation continue et au diagnostic permettant d'évaluer le degré de préparation des institutions de santé pour fournir des services de prise en charge du paludisme selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Basé sur les institutions qui ont déclaré qu'elles offrent des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. Les institutions offrant des services de consultations prénatales ayant déclaré qu'elles offrent les tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, ou qu'elles effectuaient ces tests de diagnostic dans le service des CPN le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant des services de diagnostic et/ou du traitement du paludisme. De même, les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades où les prestataires des services diagnostiquaient le paludisme ou offraient le traitement du paludisme le jour de l'enquête, ont été comptées comme offrant des services de diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

² L'institution a, au moins, un prestataire des services du paludisme interrogé ayant indiqué avoir reçu une formation sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ L'institution avait un kit non périmé de test de diagnostic rapide du paludisme disponible quelque part dans l'institution même.

⁴ L'institution avait un microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et des colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponible quelque part dans l'institution même.

⁵ L'institution avait la capacité d'effectuer le TDR du paludisme ou la capacité de faire la microscopie du paludisme.

Tableau 11.2 Disponibilité des médicaments et des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MI) dans les institutions offrant des services de prise en charge du paludisme

Parmi les institutions de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, pourcentage ayant des antipaludéens : Sulfadoxine/Pyriméthamine (SP), Paracétamol, et des MI disponibles dans l'institution le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentage d'institutions de santé offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme ayant des antipaludéens						Autres médicaments et MI		Effectif d'institutions offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme
	Chloroquine comprimés	Primaquine comprimés	Méfloquine comprimés	Quinine injectable	SP	Autres médicaments contre le paludisme	Paracétamol comprimé	MII ¹	
Type d'institution									
Hôpital	75	70	2	26	1	9	88	6	121
Centre de santé avec lit	80	68	1	11	1	12	87	3	159
Centre de santé sans lit	79	71	1	4	0	11	82	2	338
Dispensaire/CCS	89	82	0	2	0	7	86	4	343
Secteur									
Public	87	86	1	10	0	7	87	4	334
Privé sans but lucratif	79	62	1	7	1	6	84	6	158
Privé à but lucratif	74	65	0	4	0	13	83	1	285
Mixte	89	79	0	8	0	11	85	2	184
Département									
Ouest	70	59	1	6	0	11	75	3	341
Aire Métropolitaine	63	54	1	5	0	12	78	2	184
Reste Ouest	77	66	1	6	1	10	71	5	157
Sud-Est	86	77	0	5	0	2	88	2	66
Nord	82	68	0	2	0	10	90	1	103
Nord-Est	93	88	0	2	0	10	85	0	41
Artibonite	91	93	0	9	0	12	94	4	117
Centre	100	85	2	13	0	4	87	8	52
Sud	88	81	1	19	0	5	92	4	75
Grande-Anse	88	92	0	23	0	8	88	8	52
Nord-Ouest	94	82	0	1	1	7	93	1	83
Nippes	88	82	0	9	3	27	94	0	33
Ensemble	82	74	1	7	0	9	85	3	961

Note : Les indicateurs relatifs aux antipaludéens de première intention, Sulfadoxine/Pyriméthamine (SP), Paracétamol, et les MI présentés dans ce tableau correspondent aux médicaments et matériels permettant d'évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services de prise en charge du paludisme selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ L'institution avait des MI ou des coupons pour les MI disponibles dans l'institution pour la distribution aux clients.

Tableau 11.3 Capacité de diagnostic du paludisme dans les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades

Parmi les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades, pourcentages qui avaient la capacité de diagnostic du paludisme le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Diagnostic du paludisme			Personnel ayant reçu une formation en rapport avec :			Pourcentage d'institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades et ayant :		Effectif d'institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades
	TDR du paludisme ¹	Microscopie ²	TDR ou microscopie	TDR du paludisme ³	Microscopie ⁴	TDR ou microscopie	Normes et protocoles sur TDR du paludisme ⁵	Capacité de diagnostic ⁶	
Type d'institution									
Hôpital	81	92	96	51	65	69	67	67	114
Centre de santé avec lit	74	71	87	55	61	62	63	53	156
Centre de santé sans lit	71	51	81	58	63	66	61	51	338
Dispensaire/CCS	77	16	79	70	68	71	67	51	350
Secteur									
Public	85	38	89	70	74	77	77	63	337
Privé sans but lucratif	59	48	71	46	48	52	51	41	156
Privé à but lucratif	68	54	80	53	58	60	51	45	283
Mixte	81	47	87	70	71	74	72	59	182
Département									
Ouest	60	53	76	49	54	57	45	42	333
Aire Métropolitaine	63	60	81	49	60	62	41	48	172
Reste Ouest	56	46	71	48	49	52	49	37	161
Sud-Est	79	28	82	66	64	67	69	52	67
Nord	78	70	89	65	68	71	66	64	105
Nord-Est	98	59	98	78	80	83	83	78	41
Artibonite	78	28	80	63	67	70	73	51	120
Centre	92	49	94	53	61	63	90	53	51
Sud	86	53	93	64	70	71	71	56	73
Grande-Anse	92	25	92	77	71	77	83	73	52
Nord-Ouest	75	27	80	78	81	82	68	56	85
Nippes	88	47	91	74	74	76	85	65	34
Ensemble	75	46	83	61	65	67	64	53	958

Note : Voir chapitre 4 (Tableau 4.1) pour l'information sur la proportion de toutes les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades.

¹ L'institution avait un kit non périmé de test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme disponible dans l'institution.

² L'institution avait un microscope en état de marche, avec des lames en verre et des colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponible quelque part dans l'institution même.

³ L'institution avait au moins un prestataire des services de soins curatifs pour enfants, ayant été interviewé et ayant indiqué avoir reçu une formation sur le TDR du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

⁴ L'institution avait au moins un prestataire des services de soins curatifs pour enfants ayant été interviewé et ayant indiqué avoir reçu une formation sur la microscopie du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine. ⁵ Les protocoles de TDR réfèrent à toute instruction écrite sur la manière d'effectuer un TDR du paludisme.

⁶ L'institution avait un kit non périmé de test de TDR du paludisme ou encore un microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et des colorants appropriés, un membre du personnel récemment formé sur le TDR ou la microscopie, et des protocoles sur le TDR du paludisme disponibles dans l'institution même.

Tableau 11.4 Traitement du paludisme dans les institutions offrant des soins curatifs pour enfants malades

Parmi les institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades, pourcentages qui disposaient le jour de l'enquête des éléments nécessaires à la prestation des services de prise en charge du paludisme ; Indicateur relatif au degré de préparation des services de prise en charge du paludisme, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Pourcentages d'institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades et ayant :			Indicateur du degré de préparation des services de paludisme ³	Effectif d'institutions de santé offrant des soins curatifs pour enfants malades
	Directives et protocoles sur le traitement du paludisme	Médicaments pour le traitement de première intention ¹	Personnel formé ²		
Type d'institution					
Hôpital	59	74	70	33	114
Centre de santé avec lit	70	79	62	41	156
Centre de santé sans lit	67	79	67	40	338
Dispensaire/CCS	83	87	72	45	350
Secteur					
Public	88	87	79	53	337
Privé sans but lucratif	59	78	53	31	156
Privé à but lucratif	58	72	60	29	283
Mixte	78	89	74	49	182
Département					
Ouest	54	69	58	24	333
Aire Métropolitaine	52	63	62	24	172
Reste Ouest	55	75	53	23	161
Sud-Est	73	84	67	43	67
Nord	65	81	71	47	105
Nord-Est	93	93	83	71	41
Artibonite	89	89	72	46	120
Centre	88	100	67	49	51
Sud	85	88	71	49	73
Grande-Anse	87	88	77	62	52
Nord-Ouest	89	92	82	50	85
Nippes	82	85	79	59	34
Ensemble	72	82	68	41	958

¹ Chloroquine

² Au moins un prestataire des services de soins curatifs pour enfants ayant été interviewé et ayant indiqué avoir reçu une formation continue en rapport avec le diagnostic et/ou le traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et n'inclut pas la correspondance individuelle qu'un prestataire pourrait avoir reçu au cours d'une supervision de routine.

³ Les institutions ayant la capacité de diagnostic du paludisme (kits non périmés de test de diagnostic rapide (TDR) ou encore un microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et des colorants appropriés, une personne formée sur le TDR ou en microscopie, et un protocole de paludisme disponibles dans l'institution même, directives et protocoles du traitement de paludisme, médicaments de première intention, aussi bien qu'un personnel formé en diagnostic et/ou traitement disponible.

Tableau 1.1.5 Traitement du paludisme parmi les enfants

Parmi les enfants malades dont les consultations ont été observées, pourcentages de ceux diagnostiqués comme ayant le paludisme, la fièvre, ou les deux, et parmi les enfants malades qui ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme, la fièvre ou les deux, pourcentages pour lesquels la Chloroquine était prescrite ou fournie, selon certains caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Caractéristiques de base	Parmi tous les enfants malades observés, pourcentage de ceux diagnostiqués comme ayant :		Effectif d'enfants malades observés	Pourcentage d'enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme pour lesquels la Chloroquine était prescrite ou fournie	Effectif d'enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ¹	Pourcentage d'enfants malades diagnostiqués comme ayant la fièvre pour lesquels la Chloroquine était prescrite ou fournie	Effectif d'enfants malades diagnostiqués comme ayant la fièvre	Pourcentage d'enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ou la fièvre pour lesquels la Chloroquine était prescrite ou fournie	Effectif d'enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ou la fièvre
	Paludisme ¹ ou fièvre	Fièvre							
Type d'institution									
Hôpital	1	8	578	0	5	0	44	0	49
Centre de santé avec lit	4	18	354	6	13	0	65	1	73
Centre de santé sans lit	4	19	787	3	28	0	146	0	161
Dispensaire/CCS	0	20	447	-	0	0	91	0	91
Secteur									
Public	2	15	764	0	14	0	112	0	120
Privé sans but lucratif	4	19	357	7	13	0	67	1	75
Privé à but lucratif	3	17	605	0	15	0	103	0	113
Mixte	1	15	440	18	4	0	64	1	66
Département									
Ouest	3	16	939	7	25	0	152	1	167
Autre Métropolitaine	2	15	544	7	12	0	81	1	89
Reste Ouest	3	18	395	6	13	0	71	1	78
Sud-Est	2	14	92	0	2	0	13	0	13
Nord	2	22	244	0	5	0	54	0	56
Nord-Est	0	11	48	-	0	0	5	0	5
Artibonite	1	18	287	0	3	0	51	0	55
Centre	2	14	226	0	4	0	31	0	32
Sud	3	9	128	0	4	0	12	0	14
Grande-Anse	1	21	48	0	1	0	10	0	10
Nord-Ouest	1	14	101	0	1	0	14	0	15
Nippes	4	8	54	0	2	0	5	0	6
Ensemble	2	16	2 166	4	46	0	347	0	374

¹ Diagnostic du paludisme basé sur l'information fournie par le prestataire de santé. Le diagnostic peut être basé sur le test de diagnostic rapide, la microscopie ou le jugement clinique. Il n'a pas été vérifié par l'équipe d'enquêteurs/enquêtrices.

Tableau 11.6 Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge du paludisme

Évolution des principaux indicateurs des services de prise en charge du paludisme dans l'intervalle de 5 ans entre l'EPSSS-I et l'EPSSS-II, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Principaux indicateurs des services de prise en charge du paludisme	EPSSS-I	EPSSS-II
Pourcentage d'institutions ayant déclaré offrir des services de prise en charge du paludisme	96	95
Pourcentage d'institutions ayant la capacité d'effectuer un test de dépistage rapide du paludisme ou une microscopie pour le diagnostic du paludisme	43	85
Pourcentage d'institutions offrant des services de prise en charge du paludisme disposant des comprimés de chloroquine	82	82
Pourcentage d'institutions disposant au moins d'un prestataire ayant reçu une formation continue dans le domaine du diagnostic et/ou du traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête parmi celles qui offrent ces services	63	77
Pourcentage d'institutions disposant des directives relatives au diagnostic et/ou au traitement du paludisme parmi celles qui offrent ces services	42	73

RÉFÉRENCES

Furrer, H. 2011. « Traitement et prévention des infections opportunistes les plus importantes associées au VIH. » *Suisse Forum Med.* N° 23.

Fleming, D. T., et Wasserheit, J. N. 1999. “From Epidemiological Synergy to Public Health Policy and Practice: The Contribution of Other Sexually Transmitted Diseases to Sexual Transmission of HIV Infection.” *Sexually Transmitted Infections.* 75:3–17.

Institut Haïtien de l’Enfance (IHE) et ICF. 2018. *Enquête mortalité, morbidité et utilisation des services 2016-2017 (EMMUS-VI 2016-2017)*. Pétiion-Ville, Haïti et Rockville, Maryland USA.

Institut Haïtien de Statistique et d’Informatique. 2018a. *Les comptes économiques de 2017, publication annuelle l’IHSI #27*. Port-au Prince : IHSI.

Institut Haïtien de Statistique et d’Informatique. 2018b. *L’indice des prix à la consommation*. Port-au Prince : IHSI.

Institut Haïtien de Statistique et d’Informatique 2003. *Recensement général de la population et de l’Habitat 2003*. Port-au-Prince : IHSI.

Jean-Baptiste, E. D., et al. 2006. « Anomalies de la tolérance au glucose et autres facteurs de risque cardiovasculaire en Haïti (PREDIAH). » *Diabetes & Metabolism.* 32:443–451.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 1998. *Prise en charge intégrée des maladies de l’enfant : Évaluer et classer l’enfant malade âgé de 2 mois à 5 ans*. Port-au-Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2008. *Le plan stratégique national de lutte contre la malaria, 2009–2013 (avec une extension jusqu’à 2015)*. Port-au-Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2009. *Manuel de normes en planification familiale et en soins maternels*. Port-au-Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2010. *Annuaire statistiques 2010*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2011. *Annuaire statistiques 2011*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2011. *Plan pluri annuel complet du programme élargi de vaccination (ppac-pev) 2011-2015*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Planification et de la Coopération Externe. 2012. *Plan stratégique de développement d’Haïti*. Port-au Prince : MPCE.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2012. *Annuaire statistiques 2012*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2012. *Comptes nationaux de santé 2010–2011*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2012. *Plan stratégique national de santé de la reproduction et planification familiale 2013–2016*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2012. *Politique de santé*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2013. *Plan directeur de la santé 2012–2022*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2013. *Rapport des comptes nationaux de santé 2010–2011*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2014. *Normes et directives nationales pour le conseil et le dépistage du VIH*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2016. *Rapport statistique mensuel de santé*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2017. *Rapport statistique mensuel de santé*. Port-au Prince : MSPP.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2018. *Rapport statistiques 2017*. Port-au Prince : MSPP.

Organisation Mondiale de la Santé. 2013. *Santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent*. Genève : OMS.

Organisation Mondiale de la Santé. 2017. *Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde*. Genève : OMS.

Liens internet

Banque Mondiale. 2019. Haïti Présentation, Banque Mondiale en Haïti.
<http://www.banquemondiale.org/fr/country/haiti/overview>.

Ministère de la Santé Publique et de la Population. 2013. Port-au Prince : MSPP.
<https://mspp.gouv.ht/site/downloads/Bulletin%20de%20Surveillance%20Epidemiologique%20VIH%20Sida%20no%205.pdf>.

Organisation Mondiale de la Santé. Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Genève : OMS.
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/fr/.

Organisation Mondiale de la Santé. 2011. La liste modèle des médicaments essentiels (LME) de l'Organisation Mondiale de la Santé. Genève : OMS.
<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>.

Organisation Mondiale de la Santé. 2017. Maladies Cardio-vasculaires. Genève : OMS.
[https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

Organisation Mondiale de la Santé. 2018. Maladies non-transmissibles. Genève : OMS.
<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-disease>.

Organisation Mondiale de la Santé. 2019. La prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement. Genève : OMS.
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/impac/fr/.

Organisation Mondiale de la Santé. 2019. Thèmes de Santé, Santé de l'Enfant
http://www.who.int/topics/child_health/fr/.

Programme des Nations-Unies pour le Développement, 2019.
<http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/HTI>.

World Health Organization. 2008. Essential Prevention and Care Interventions for Adults and Adolescents Living with HIV in Resource Limited Settings. Geneva: WHO.
https://www.who.int/hiv/pub/prev_care/OMS_EPP_AFF_en.pdf?ua=1.

World Health Organization. 2016. Facts on Malaria. Geneva: WHO.
<https://www.who.int/features/factfiles/malaria/en/>.

World Health Organization. 2016. Global Health Sector Strategy on HIV 2016-2021 toward Ending AIDS.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246178/WHO-HIV-2016.05-eng.pdf>.

World Health Organization. 2018. World Malaria Report 2018. Geneva: WHO.
<https://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2018/en/>.

World Health Organization. 2018. Newborns: Reducing Mortality. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.

www.mspp.gouv.ht.

Chapitre 3

Tableau A.3.1 Précautions standard pour la prévention des infections

Pourcentage d'institutions de santé disposant d'équipements de stérilisation quelque part dans l'institution et d'autres mesures de précaution standard dans le service général de consultation externe de l'institution le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Mesures	Département												
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	Ensemble
Équipement de stérilisation ¹	41	44	38	29	43	51	20	40	41	23	21	32	35
Équipement pour la désinfection de haut niveau ²	51	52	50	80	61	68	40	49	63	77	53	71	56
Élimination finale en toute sécurité des déchets tranchants ³	39	32	48	39	44	34	44	38	34	40	47	41	40
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	37	34	42	54	46	61	52	62	54	58	57	59	48
Stockage approprié des déchets tranchants ⁵	62	56	70	78	76	73	83	81	65	87	88	91	73
Stockage approprié des déchets infectieux ⁶	11	7	14	22	17	34	23	23	13	19	23	26	17
Désinfectant ⁷	66	64	69	77	67	93	70	62	65	72	75	94	70
Seringues et aiguilles ⁸	69	67	71	77	68	80	78	64	65	83	80	91	73
Savon	55	57	52	57	55	63	60	60	65	66	61	79	59
Eau courante ⁹	62	64	61	58	62	68	61	66	71	74	69	85	65
Savon et eau courante	50	52	46	51	50	54	50	57	61	60	55	76	53
Antiseptique pour les mains à base d'alcool	46	46	45	67	61	63	40	43	67	60	48	59	52
Savon et eau courante ou antiseptique pour les mains à base d'alcool	68	70	65	81	78	78	66	72	81	79	79	88	73
Gants en latex ¹⁰	81	80	82	94	91	95	90	81	86	92	91	97	87
Masques	40	35	46	45	57	66	44	43	51	53	46	71	47
Blouses	83	80	86	90	92	88	83	87	84	96	87	85	86
Protège-yeux	12	10	14	9	15	20	12	11	11	19	16	29	13
Normes pour les mesures de précautions standard ¹¹	16	16	16	17	31	20	35	30	18	28	18	44	23
Effectif d'institutions	367	199	167	69	107	41	121	53	79	53	86	34	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « précautions standard » pour l'évaluation du degré de préparation générale des services, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ L'institution rapporte que certains instruments sont traités dans l'institution, et que cette dernière dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche qui fonctionne, un autoclave électrique qui fonctionne, ou un autoclave non-électrique qui fonctionne avec une source de chaleur disponible quelque part dans l'institution.

² L'institution rapporte que certains équipements sont traités dans l'institution et que cette dernière dispose d'une bouilloire électrique qui fonctionne ou autre casserole avec une source de chaleur pour la désinfection à haut niveau par ébullition ou à haut niveau à la vapeur. L'institution disposait par ailleurs de chlore, de formaldéhyde ou de glutaraldéhyde pour la désinfection à haut niveau chimique le jour de l'enquête.

³ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et l'institution disposait d'un incinérateur qui fonctionne avec du carburant le jour de l'enquête ; ou l'institution élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen de feux à ciel ouvert dans un endroit protégé, ou s'en débarrasse sans combustion dans un endroit protégé ou l'élimine hors de l'institution en la stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁴ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants utilisé est l'incinération et l'institution disposait d'un incinérateur qui fonctionne avec du carburant le jour de l'enquête ; ou l'institution élimine les déchets piquants/coupants/tranchants au moyen d'un four à ciel ouvert dans un endroit protégé, ou s'en débarrasse sans combustion dans un endroit protégé ou l'élimine hors de l'institution en la stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁵ Des poubelles sont observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait, le cas échéant, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure est réalisée, si l'institution en réalise.

⁶ Des poubelles ont été observées dans le service principal de consultation externe, à l'endroit où le dépistage du VIH se fait, le cas échéant, ainsi qu'à l'endroit où la chirurgie mineure est réalisée, si l'institution réalise de telles chirurgies.

⁷ Désinfectant à base de chlore ou à base d'autres produits spécifiques au pays utilisé pour la désinfection des lieux de travail, disponible dans le service principal de consultation externe.

⁸ Seringues jetables à usage unique avec aiguilles ou seringues autobloquantes avec aiguilles disponibles dans le service principal de consultation externe.

⁹ Robinet, de l'eau dans un seau avec robinet spécial ajusté, ou un pichet disponible dans le service principal de consultation externe.

¹⁰ Des gants équivalents autres qu'en latex sont acceptables.

¹¹ Des normes quelconques sur la prévention des infections dans l'institution disponibles dans le service principal de consultation externe.

Tableau A.3.2 Capacité de diagnostic en laboratoire

Pourcentages d'institutions de santé ayant la capacité d'effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés dans l'institution, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Tests de laboratoire	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métro- politaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord- Est	Arti- bonite	Centre	Sud	Grande- Anse	Nord- Ouest	Nippes	
Tests de base													
Hémoglobine	45	53	37	20	64	39	22	32	43	23	24	41	39
Glycémie	46	48	44	36	70	44	26	55	51	26	30	38	44
Diagnostic du paludisme	73	78	68	81	88	98	79	92	89	91	79	91	81
Protéinurie	44	44	43	28	63	49	21	38	54	25	28	38	40
Glycosurie	43	43	42	29	63	49	21	38	57	21	28	38	40
Test de dépistage du VIH	56	62	48	38	46	46	35	60	48	36	28	38	46
Prélèvement de gouttes de sang séchées sur papier filtre	11	14	8	6	12	27	13	17	15	17	13	12	13
Microscopie de la TB	12	12	11	16	30	24	16	26	33	21	16	35	19
Test de diagnostic rapide de la syphilis	54	60	46	32	51	49	32	58	48	34	26	38	45
Microscopie générale	58	65	50	29	79	61	30	55	58	30	35	50	51
Test urinaire de grossesse	48	52	44	36	75	56	28	51	63	32	38	56	48
Test de la fonction hépatique ou rénale (ALT ou créatinine)	15	18	11	4	12	7	7	11	8	6	3	12	10
Tests diagnostiques avancés													
Électrolytes sériques	37	42	31	10	41	37	18	26	35	19	18	38	30
Numération formule sanguine complète avec différentiels	37	42	31	10	41	37	18	26	35	19	18	38	30
Diagnostic de l'anémie falciforme	25	29	20	17	38	27	11	34	22	17	17	24	23
Groupage sanguin et compatibilité	2	3	1	0	5	0	2	8	3	0	1	3	2
Comptage de CD4	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	0	1
Sérologie de la syphilis	4	5	2	0	2	2	2	2	0	0	1	6	2
Coloration de gram	55	61	48	30	63	54	27	55	53	23	32	41	46
Microscopie des selles	54	63	42	28	75	54	28	55	51	19	31	44	47
LCR/numération du fluide corporel	32	33	31	17	45	44	14	21	37	15	17	35	29
Culture de tuberculose	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Test de diagnostic rapide de la TB	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Équipement pour l'imagerie médicale													
Appareil de radiographie	4	6	2	1	6	5	5	9	4	2	4	3	4
Échographe	13	15	10	6	15	10	6	6	9	8	5	15	10
Scanner	1	1	1	0	2	0	0	2	0	0	0	0	1
Effectif d'institutions	367	199	167	69	107	41	121	53	79	53	86	34	1 007

Note : Les indicateurs de test de base présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « diagnostic » pour évaluer l'état de préparation des services généraux au sein des institutions de santé selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

LCR = liquide céphalo-rachidien.

Scanner = tomodensitométrie informatisée.

Tableau A.3.3 Disponibilité des médicaments essentiels

Pourcentages d'institutions de santé disposant des 14 médicaments essentiels, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Médicaments essentiels	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métro- politaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord- Est	Arti- bonite	Centre	Sud	Grande- Anse	Nord- Ouest	Nippes	
Médicaments essentiels													
Comprimés/gélules d'amitriptyline ¹	3	3	4	3	3	0	2	15	10	2	1	0	4
Comprimés/gélules d'amoxicilline ²	75	78	73	80	86	78	84	83	91	89	83	91	82
Comprimés/gélules d'aténolol ³	34	31	37	26	29	24	18	42	34	30	18	21	29
Comprimés/gélules de captopril ⁴	29	32	26	20	54	29	28	51	38	19	11	35	31
Céftriaxone injectable ⁵	46	46	46	29	71	59	29	45	48	45	39	47	46
Comprimés/gélules de ciprofloxacine ⁶	65	67	61	55	81	76	79	75	81	77	69	74	71
Suspension buvable de cotrimoxazole ⁷	58	57	60	65	88	80	86	85	91	79	81	76	74
Diazépam injectable ⁸	25	27	23	13	25	29	11	17	33	28	27	18	23
Comprimés/gélules de diclofenac ⁹	63	67	60	71	70	95	65	49	73	60	69	91	67
Comprimés/gélules de glibenclamide ¹⁰	34	34	34	19	50	39	23	49	51	28	24	32	34
Comprimés/gélules d'oméprazole ¹¹	69	70	68	74	86	68	74	77	78	68	84	94	75
Suspension buvable de paracétamol ¹²	66	66	68	74	84	76	87	83	81	81	82	97	77
Salbutamol en inhalateur ¹³	38	38	38	36	50	49	40	49	54	43	49	47	43
Comprimé/gélule de simvastatine ¹⁴	18	22	13	3	13	2	5	26	11	2	5	6	12
Effectif d'institutions	367	199	167	69	107	41	121	53	79	53	86	34	1 007

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments essentiels » pour évaluer le degré de préparation des services généraux au sein des institutions de santé selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012).

¹ Pour la gestion de la dépression chez les adultes.

² Antibiotique de première intention pour les adultes.

³ Bêta-bloquants pour la gestion de l'angine de poitrine/hypertension.

⁴ Vasodilatateur pour la gestion de l'angine de poitrine/hypertension.

⁵ Antibiotique injectable de deuxième intention.

⁶ Antibiotique oral de deuxième intention.

⁷ Antibiotique oral pour enfants.

⁸ Relaxant musculaire pour la gestion de l'anxiété, des convulsions.

⁹ Analgésique oral.

¹⁰ Pour la gestion du diabète de type 2.

¹¹ Inhibiteur de la pompe à protons pour le traitement de l'ulcère gastroduodénal, de la dyspepsie et le reflux gastro-œsophagien.

¹² Pour la réduction de la fièvre et analgésiques pour enfants.

¹³ Pour la gestion et le soulagement des bronchospasmes dans le cas de l'asthme et de la maladie pulmonaire obstructive chronique.

¹⁴ Pour le contrôle du taux de cholestérol élevé.

Chapitre 4

Tableau A.4.1 Évaluations, examens et traitements des enfants malades

Parmi les enfants malades dont les consultations auprès d'un prestataire de santé ont été observées, pourcentages pour lesquels l'évaluation, l'examen ou l'intervention indiquée était une composante de la consultation, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Qualification du prestataire													
Consultation effectuée par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste	86	89	83	68	75	82	56	81	73	45	50	73	76
Consultation effectuée par un professionnel en soins infirmiers, y compris une infirmière spécialiste, auxiliaire infirmière et sage-femme	13	11	17	32	25	18	44	19	27	55	50	27	24
Consultation effectuée par autre clinicien	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger													
Incapacité à manger ou à boire quoi que ce soit	23	25	19	16	15	8	14	18	20	25	17	27	20
Vomissements	25	23	28	28	26	20	21	25	25	23	29	22	25
Convulsions	4	4	4	6	4	3	3	4	2	4	3	6	4
Tous les signes généraux de danger	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0
Antécédents : évaluation du symptôme principal													
Toux ou difficulté à respirer	63	63	64	70	64	65	66	66	70	71	53	67	65
Diarrhée	32	30	34	38	31	30	24	41	34	31	38	27	32
Fièvre	64	62	66	74	67	72	62	68	68	56	65	67	65
Les 3 principaux symptômes ¹	19	18	21	25	23	19	16	26	23	19	22	12	20
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	5	5	5	6	6	5	2	6	7	4	1	3	5
Les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	1	2	1	2	1	3	0	1	5	3	1	1	1
Antécédents : autres évaluations													
Interrogé sur le statut VIH de la mère	4	4	3	2	2	6	3	0	1	4	2	9	3
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	2	1	3	0	1	2	1	1	2	1	1	9	2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	2	3	2	3	1	2	1	1	1	0	3	0	2
Examen médical													
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	92	92	92	95	95	94	91	98	98	87	95	100	94
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	23	25	20	10	13	8	12	7	19	10	9	8	16
Toute évaluation de la température	93	93	93	97	96	94	95	99	98	90	95	100	95
Comptage de la respiration (souffle) pendant 60 secondes	29	30	27	19	25	12	24	9	22	25	5	26	23
Ausculte avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	77	75	80	71	77	83	83	57	71	66	72	73	75
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	16	18	14	7	13	8	10	10	9	7	6	11	13
Vérification de la pâleur par examen des paumes	10	9	12	1	3	0	4	4	2	4	4	1	6
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	50	49	51	41	49	47	45	40	55	47	40	59	48
Examen de la bouche de l'enfant	23	22	24	10	19	18	17	9	29	17	9	20	19
Examen de la raideur de la nuque	6	6	6	5	2	5	1	1	1	2	1	0	3
Examen de l'oreille de l'enfant	18	19	18	20	15	20	14	10	23	9	10	8	16

À suivre...

Tableau A.4.1—Suite

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	14	16	11	16	9	10	6	5	18	15	9	13	11
Déshabillage de l'enfant pour examen	36	37	35	24	25	27	33	26	34	17	26	34	32
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	6	6	8	3	8	9	3	6	5	2	8	5	6
Vérification de l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	17	19	14	16	16	17	10	7	9	18	7	8	14
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant													
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	18	20	16	12	16	13	13	20	21	9	13	16	17
Continuer à nourrir l'enfant	18	19	17	12	12	1	15	17	12	12	11	11	15
Symptômes nécessitant un retour immédiat	7	6	7	2	5	10	7	6	3	3	2	0	6
Effectif d'observations d'enfants malades	939	544	395	92	244	48	287	226	128	48	101	54	2 166

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

² Le prestataire ou un autre personnel de santé de l'institution a été observé en train de prendre la température de l'enfant, ou l'institution disposait d'un système permettant de prendre la température des enfants malades avant d'être auscultés.

Tableau A.4.2 Réactions des responsables d'enfants malades sur les problèmes relatifs aux services

Parmi les responsables d'enfants malades interviewés, pourcentages qui considéraient certaines questions de service spécifiques comme des problèmes importants pour eux le jour de la visite, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Problème	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Mauvais comportement/ attitude du prestataire	2	3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
Explication insuffisante sur la maladie de l'enfant	4	4	3	0	1	0	2	3	2	1	1	0	2
Longue attente pour voir le prestataire	14	15	12	6	6	8	10	10	8	5	7	5	10
Impossibilité de discuter des problèmes	5	6	4	0	1	0	4	2	4	2	4	9	4
Médicaments non disponibles dans l'institution	7	8	6	1	1	4	3	5	1	6	4	2	5
Jours d'ouverture de l'institution limités	2	2	3	4	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	3	4	3	4	1	0	0	1	1	1	1	0	2
Institution pas propre	2	4	1	3	0	2	1	2	2	4	3	0	2
Services coûteux	3	3	2	2	2	0	1	1	1	1	3	1	2
Protection visuelle insuffisante	2	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1
Protection auditive insuffisante	2	2	2	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1
Effectif de responsables d'enfants malades interviewés	939	544	395	92	244	48	287	226	128	48	101	54	2 166

Chapitre 5

Tableau A.5.1 Méthodes de planification familiale offertes

Parmi les institutions de santé offrant des services de planification familiale, pourcentages qui fournissent, prescrivent ou conseillent les clients sur des méthodes spécifiques de planification familiale, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthodes fournies, prescrites ou conseillées	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	92	95	90	96	95	97	93	100	95	98	100	100	95
Les injectables (combinés ou progestatifs seuls)	98	97	100	100	98	97	98	97	98	98	100	100	99
Condom masculin	96	98	93	98	95	100	97	100	100	100	99	100	98
Dispositif intra-utérin (DIU)	33	37	30	55	54	50	40	63	62	62	41	21	44
Implant	41	43	39	76	75	72	58	92	83	77	66	86	63
Collier (méthode des jours fixes)	36	43	28	45	52	86	48	79	54	51	46	64	48
Méthode de l'allaitement et de l'aménorrhée (MAMA)	73	78	69	86	94	92	78	95	83	89	88	86	82
Ligature des trompes	31	29	34	47	51	58	36	68	57	49	42	36	42
Vasectomie	28	29	27	43	49	50	30	53	48	45	36	36	37
Au moins 2 méthodes modernes temporaires	98	98	98	100	95	97	98	100	98	98	100	100	98
Au moins 4 méthodes modernes temporaires	54	59	48	80	78	92	70	97	82	77	73	96	71
Pilule contraceptive d'urgence	23	26	21	33	35	19	21	50	34	40	16	36	28
Abstinence périodique (rythme)	58	64	52	63	59	67	57	71	60	60	61	54	60
Effectif d'institutions offrant une méthode quelconque de planification familiale	252	130	123	51	63	36	102	38	65	47	75	28	756

Tableau A.5.2 Méthodes de planifications familiales offertes

Parmi les institutions offrant des services de planification familiale, pourcentages qui fournissent des méthodes spécifiques de planification familiale modernes aux clients, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthodes offertes ¹	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	82	86	77	96	84	97	83	97	91	94	96	96	88
Injectables (combinés ou progestatifs seuls)	92	91	94	100	95	97	94	97	97	96	97	100	95
Condom masculin	91	95	88	96	92	100	94	97	98	100	99	100	95
Dispositif intra-utérin (DIU)	8	12	4	6	6	11	9	13	6	6	3	4	7
Implant	19	23	15	47	43	44	25	66	34	28	25	61	31
Collier (méthode des jours fixes)	19	28	11	10	29	61	20	50	23	28	23	36	25
Ligature des trompes	6	8	4	10	13	8	5	16	6	4	3	7	7
Vasectomie	4	6	2	6	13	3	3	3	3	4	4	7	5
Au moins 2 méthodes modernes temporaires	91	93	88	100	90	97	94	100	95	96	99	100	94
Au moins 4 méthodes modernes temporaires	26	33	19	49	48	69	32	76	40	40	32	68	39
Pilule contraceptive d'urgence	10	14	7	6	11	8	7	24	12	13	3	14	10
Effectif d'institutions offrant une méthode quelconque de planification familiale	252	130	123	51	63	36	102	38	65	47	75	28	756

¹ L'institution indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir. Dans le cas de la vasectomie et de la ligature des trompes, l'institution déclare que les prestataires réalisent les procédures.

Tableau A.5.3 Disponibilité des méthodes de planification familiale

Parmi les institutions de santé qui fournissent¹ la méthode de planification familiale moderne indiquée, pourcentages où le produit a été observé comme étant disponible le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Méthode ¹	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Pilules contraceptives (combinées ou progestatives seules)	86	92	80	84	85	100	87	97	98	91	87	96	89
Injectables (combinés ou progestatif seuls)	85	87	84	86	90	94	88	92	95	96	90	96	89
Condom masculin	83	89	77	90	93	100	92	100	92	83	92	89	89
Dispositif intra-utérin (DIU)	71	69	80	(100)	(50)	(75)	78	100	(75)	(100)	*	*	79
Implant	77	80	72	92	89	100	92	84	95	77	100	100	89
Collier (méthode des jours fixes)	75	75	77	100	89	100	80	95	93	85	94	90	87
Toutes les méthodes offertes par l'institution étaient disponibles le jour de l'enquête	64	69	59	73	66	92	73	82	85	74	77	79	73
Contraception d'urgence	38	39	37	(0)	29	(67)	43	67	50	83	*	(75)	47

Note : Les dénominateurs pour chaque caractéristique/combo de méthodes sont différents et ne sont pas présentés dans le tableau ; les dénominateurs sont présentés dans un tableau de travail à titre de référence. Un astérisque signifie que le dénominateur comporte 1 à 2 institutions et la valeur entre parenthèse, que le dénominateur comporte 3 à 4 institutions. Les mesures de la disponibilité des pilules contraceptives orales combinées, des injections contraceptives et du condom masculin présentées dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour l'évaluation de l'état de préparation des services en vue de proposer des services de planification familiale dans les institutions de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2012). Chaque produit ou combinaison de méthode présenté(e) dans ce tableau était disponible sur le lieu du service ou dans le stock et au moins un produit ou une méthode observé était non périmé.

¹ L'institution indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

Tableau A.5.4 Antécédents médicaux et examens physiques des clientes en planification familiale effectuant leur première visite

Parmi les femmes effectuant leur première visite en planification familiale et qui ont été observées, pourcentages dont les consultations comprenaient la collecte d'informations sur leurs antécédents, leurs antécédents médicaux, ainsi que sur les examens physiques, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Antécédents de la cliente													
Âge	82	82	82	85	82	58	78	75	68	81	82	58	79
Grossesse précédente éventuelle)	78	79	75	87	75	100	77	75	84	68	93	91	80
État de grossesse actuel	78	76	85	70	62	100	63	70	75	43	65	68	72
Situation au regard de l'allaitement (si enceinte) ¹	12	14	6	10	8	0	9	13	4	0	7	39	10
Moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant	9	8	12	4	4	0	5	4	0	0	3	11	6
Régularité du cycle menstruel	16	15	18	26	8	0	10	8	13	17	0	20	13
Tous les éléments des antécédents reproductifs ²	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Antécédents médicaux de la cliente													
Interrogée sur le tabagisme	4	1	11	6	6	0	8	4	0	5	0	10	4
Interrogée sur les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST)	18	20	12	4	6	0	12	4	12	15	8	20	13
Interrogée sur les maladies chroniques	16	17	14	21	17	19	12	8	14	6	4	10	14
Tous les antécédents à risque ³	1	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
Examen de la cliente													
Pression artérielle mesurée ⁴	64	59	76	74	100	41	69	92	96	91	80	57	74
Poids mesuré ⁵	54	54	53	71	75	60	56	88	92	50	69	46	62
Effectif des clientes en PF en première visite	138	99	39	17	18	4	35	25	22	16	21	8	304
Effectif des clientes de PF en première visite avec grossesse précédente ⁶	128	90	38	15	17	4	35	24	22	15	21	8	288

¹ Le dénominateur de cet indicateur est le nombre de femmes venues en PF en pour la première fois (première visite) et qui ont des antécédents de grossesse. Voir aussi la note 6.

² La cliente a été interrogée sur son âge, ses antécédents de grossesse, son état de grossesse actuel, le moment souhaité pour l'enfant suivant ou le désir d'avoir un autre enfant, la situation concernant l'allaitement en cas de grossesse et la régularité du cycle menstruel.

³ La cliente a été interrogée sur le tabagisme, les symptômes des IST ainsi que toute maladie chronique.

⁴ La pression artérielle a été mesurée pendant la consultation ou l'institution disposait d'un système en place pour mesurer régulièrement la pression artérielle pour toutes les clientes en PF avant la consultation.

⁵ Le poids a été mesuré pendant la consultation ou l'institution disposait d'un système en place pour mesurer régulièrement le poids pour toutes les clientes en PF avant la consultation.

⁶ S'applique uniquement à l'indicateur « de la situation au regard de l'allaitement »

Tableau A.5.5 Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes dont la première visite dans les services de planification familiale a été observée, pourcentage pour lesquelles la consultation comportait les composantes et les discussions concernant leur partenaire, les infections sexuellement transmissibles (IST) et les condoms, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Discussion relative au partenaire													
Opinion du partenaire par rapport à la planification familiale	10	10	11	0	10	0	18	4	0	13	7	18	9
Statut du partenaire ¹	5	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2
Discretion et confidentialité													
Protection visuelle assurée	66	67	63	83	96	80	95	92	88	91	87	80	79
Protection auditive assurée	61	61	63	74	77	42	71	83	84	86	82	60	70
Confidentialité assurée	14	12	19	19	9	22	24	8	15	24	33	38	17
Les trois conditions de discrétion et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	12	10	19	14	9	22	22	8	7	24	26	38	15
Discussion relative aux IST et aux condoms													
Utilisation de condoms pour prévenir les IST	17	17	17	18	34	19	23	13	4	0	17	37	17
Utilisation de condoms comme méthode double ³	10	13	3	8	30	0	3	8	4	0	3	26	9
Toute discussion relative aux IST ⁴	29	29	30	22	44	19	37	17	12	15	20	37	27
Cartes-client individuelles													
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	27	25	33	23	17	42	38	45	44	4	34	22	29
Carte-client individuelle remplie après la consultation	86	85	88	73	94	80	86	92	83	89	70	78	85
Aides visuelles et visite de retour													
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	23	23	22	4	27	0	15	4	8	19	4	0	16
Visite de retour abordée	85	85	87	88	67	80	73	84	89	85	81	70	82
Effectif des clients en PF en première visite	138	99	39	17	18	4	35	25	22	16	21	8	304

¹ Le prestataire a interrogé la cliente sur le nombre de ses partenaires sexuels, ou a demandé si son partenaire avait d'autres partenaires sexuels ou les périodes d'absence du partenaire sexuel.

² Protection visuelle et auditive et confidentialité assurée pendant la consultation.

³ Utilisation des condoms pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST).

⁴ Discussion sur les risques des IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST, ou l'utilisation des condoms comme méthode double ou on a demandé à la cliente si elle avait constaté des symptômes d'IST, par exemple, des pertes vaginales anormales.

Tableau A.5.6 Composantes des conseils et des discussions avec toutes les clientes lors des consultations en PF

Parmi toutes les clientes en planification familiale dont la consultation a été observée, pourcentages pour lesquelles la consultation comportait les composantes et les discussions sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et les condoms, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Discretion et confidentialité													
Protection visuelle assurée	64	64	63	86	87	78	93	91	88	89	78	84	78
Protection auditive assurée	60	59	61	77	75	48	79	80	82	85	70	64	70
Confidentialité assurée	17	16	19	10	11	32	21	12	13	34	18	33	18
Les trois conditions de discrétion et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ¹	14	13	18	9	11	32	19	12	8	31	16	33	16
Discussion relative aux IST et aux condoms													
Utilisation de condoms pour prévenir les IST	11	12	9	19	10	14	13	5	6	4	8	11	10
Utilisation de condoms comme méthode double ²	5	7	3	5	8	0	4	3	2	1	1	6	4
Toute discussion relative aux IST ³	17	18	14	22	18	17	23	11	8	12	13	13	16
Préoccupations, effets secondaires et cartes-client individuelles													
Préoccupations concernant les méthodes discutées ⁴	52	55	46	38	48	50	63	57	35	54	47	22	50
Les effets secondaires ont été abordés ⁵	36	38	32	23	35	30	44	37	24	34	29	16	34
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	52	48	62	56	69	60	62	62	53	45	43	66	56
Carte-client individuelle remplie après la consultation	84	83	86	76	95	81	91	96	89	88	79	92	87
Aides visuelles et visite de retour													
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	11	11	11	5	6	0	9	5	7	5	1	0	8
Visite de retour abordée	80	81	79	78	80	92	77	84	85	91	77	77	81
Effectif de clientes en PF	412	286	126	63	97	27	136	109	80	58	75	33	1 091

¹ Protection visuelle et auditive et confidentialité assurée pendant la consultation

² Utilisation des condoms pour prévenir les grossesses et les infections sexuellement transmissibles (IST)

³ Les risques des IST, l'utilisation de condoms pour prévenir les IST, ou l'utilisation du condom comme méthode double ont été abordés.

⁴ Le prestataire a demandé à la cliente si elle avait des préoccupations concernant la méthode de planification familiale.

⁵ Les effets secondaires de la méthode spécifique ont été abordés avec la cliente si une méthode lui avait été fournie ou prescrite.

Tableau A.5.7 Évaluation des clientes de planification familiale sur les services

Pourcentage de clientes de PF interviewées ayant déclaré que les éléments spécifiques suivants avaient constitué, pour elles, le jour de la visite, des problèmes importants, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Problème	Département												Ensemble
	Ouest	Aire métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Mauvais comportement/ attitude du prestataire	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Explication insuffisante sur la méthode	4	5	3	0	0	2	1	2	0	0	0	0	2
Longue attente pour voir le prestataire	6	6	6	3	1	3	2	6	2	3	0	3	4
Impossibilité de discuter des problèmes	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Produits de PF indisponibles dans l'établissement	1	2	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	1
Jours d'ouverture de l'institution limités	1	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	5	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1
Institution pas propre	1	2	0	1	1	3	2	1	1	3	0	0	1
Services coûteux	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Protection visuelle insuffisante	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Protection auditive insuffisante	2	2	1	2	0	2	0	0	1	0	0	0	1
Effectif de clientes de planifications familiales interviewées	423	294	129	65	105	29	151	110	86	61	79	33	1 141

Chapitre 6

Tableau A.6.1 Évaluation générale et antécédents des femmes enceintes effectuant leur première visite prénatale

Parmi les femmes enceintes venues pour la première fois en consultation prénatale et dont la consultation a été observée, pourcentage pour lesquelles la consultation comprenait la collecte d'informations sur les antécédents de la femme et les tests de routine et, parmi toutes les femmes enceintes venues pour la première fois en CPN et qui ont déjà été enceintes, pourcentage dont la consultation comprenait la collecte d'informations sur les complications liées à la grossesse antérieure, selon le département, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Antécédents de la femme													
Âge	70	73	68	67	74	79	76	67	83	78	73	57	72
Date des dernières règles	92	94	90	95	90	91	92	92	93	95	93	97	92
Toute grossesse antérieure ¹	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Traitement médicamenteux actuel	17	18	16	14	14	14	7	21	20	16	16	40	16
Tous les éléments relatifs aux antécédents ²	13	14	11	10	10	4	5	14	13	6	16	26	11
Tests de routine													
Protéinurie ou glycosurie	61	61	61	83	65	98	60	64	71	69	84	63	68
Test d'hémoglobine	68	66	70	90	77	100	71	66	71	86	84	76	75
Effectif des femmes enceintes venues en consultation prénatale pour la première fois	256	122	134	42	62	67	105	94	42	22	46	17	754
Complications liées à une grossesse antérieure													
Mort-né	29	29	30	30	34	14	46	35	14	0	25	18	29
Décès du nourrisson pendant la première semaine après la naissance	17	23	11	11	0	1	10	9	0	0	2	0	9
Saignements abondants pendant le travail ou après l'accouchement	3	3	3	6	2	1	7	6	6	12	8	0	4
Accouchement assisté	14	24	5	17	19	4	26	31	7	8	16	7	17
Avortement antérieur	38	45	32	49	20	1	25	26	36	20	46	31	30
Grossesses multiples	10	12	8	9	11	14	10	17	13	16	11	17	12
Travail prolongé	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Hypertension due à la grossesse	16	20	13	2	13	8	6	14	18	4	8	0	12
Convulsions liées à la grossesse	6	11	1	5	4	5	6	4	0	12	10	0	5
Toute complication lors d'une grossesse antérieure	62	64	61	70	61	30	70	62	57	33	60	48	59
Effectif des femmes enceintes venues en consultation prénatale pour la première fois et qui ont déjà été enceintes	172	81	91	30	47	52	72	61	28	16	33	12	522

¹ Toutes les questions qui pourraient indiquer que la femme a eu une grossesse antérieure.

² Âge, dernières règles, médicaments et questions pour déterminer s'il y a eu une grossesse antérieure

Tableau A.6.2 Examens physiques de base et interventions préventives pour les femmes enceintes venues en consultation prénatale

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et dont les consultations ont été observées, pourcentages pour lesquelles la consultation intégrait les examens physiques et les interventions préventives indiqués, d'après le rang de CPN, selon le département, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Examen physique de base													
Pression artérielle mesurée	96	93	98	100	99	100	95	100	100	100	100	100	98
Prise de poids	88	89	86	100	99	100	99	100	100	90	99	100	95
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	65	80	58	63	73	100	47	39	100	100	100	70	68
Hauteur utérine vérifiée ¹	68	67	69	80	78	55	76	72	67	79	79	55	70
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	74	72	75	96	87	80	72	90	82	87	84	68	79
Interventions préventives													
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	72	68	77	85	72	87	88	84	76	77	67	80	78
Le prestataire a expliqué le but des comprimés de fer et d'acide folique	34	40	29	29	32	66	50	15	30	32	43	53	37
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	37	42	33	47	41	63	50	30	31	34	42	73	42
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	17	14	20	36	16	37	34	28	52	56	56	40	30
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	14	11	17	14	13	20	20	8	17	50	35	24	17
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	256	122	134	42	62	67	105	94	42	22	46	17	754
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	34	11	23	4	9	4	9	5	2	2	5	3	78
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	120	47	73	17	24	22	49	44	10	8	29	8	331
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Examen physique de base													
Pression artérielle mesurée	95	94	97	100	99	100	96	100	93	100	100	100	97
Prise de poids	88	89	85	100	98	86	98	99	88	96	91	100	92
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	65	60	77	82	88	100	80	83	62	88	91	78	76
Hauteur utérine vérifiée ¹	75	74	76	87	85	95	78	87	81	91	87	67	81
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	77	75	81	87	88	100	64	91	83	88	83	62	81
Interventions préventives													
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	64	65	62	62	68	75	75	60	82	78	69	67	67
Le prestataire a expliqué le but des comprimés de fer et d'acide folique	28	31	23	26	22	42	40	11	45	13	40	46	29
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	29	30	26	34	29	44	44	27	56	44	41	64	34
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	9	11	6	17	9	6	23	10	9	21	24	13	12
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	8	6	10	13	6	23	24	8	13	17	9	20	11
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	328	203	125	45	95	47	80	77	22	14	45	17	772

À suivre...

Tableau A.6.2—Suite

Composantes de la consultation	Département												
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	Ensemble
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	118	81	37	14	31	17	28	27	6	6	13	4	264
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	258	163	95	33	79	43	61	60	15	11	35	9	604
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Examen physique de base													
Pression artérielle mesurée	96	94	98	100	99	100	95	100	98	100	100	100	98
Prise de poids	88	89	85	100	99	94	99	99	96	93	95	100	94
Position fœtale vérifiée (enceinte d'au moins 8 mois)	65	62	70	79	85	100	72	76	72	92	93	74	74
Hauteur utérine vérifiée ¹	72	72	72	83	82	72	77	79	72	84	83	61	76
Écoute du rythme cardiaque du fœtus (enceinte d'au moins 5 mois) ²	76	75	78	90	88	93	68	90	83	87	83	65	81
Interventions préventives													
Le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique	68	66	70	73	69	82	82	73	78	77	68	74	72
Le prestataire a expliqué le but des comprimés de fer et d'acide folique	31	34	26	27	26	56	46	13	35	25	41	50	33
Le prestataire a expliqué comment prendre les comprimés	32	35	29	41	34	55	48	28	39	38	41	69	38
Le prestataire a administré ou prescrit un vaccin antitétanique	13	12	13	26	12	24	29	20	37	42	40	26	21
Le prestataire a expliqué le but du vaccin antitétanique	11	8	14	13	9	22	22	8	15	37	22	22	14
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1 526
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 8 mois	153	92	60	18	40	22	37	32	8	8	18	7	342
Effectif de clientes dont la consultation prénatale a été observée et enceintes d'au moins 5 mois	378	210	168	50	103	65	110	104	25	19	64	17	935

Note : Consultez le tableau 6.18 pour des informations sur les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII).

¹ En palpant l'abdomen de la femme enceinte ou en utilisant un appareil à ultrasons pour évaluer l'âge gestationnel du fœtus, ou en utilisant un ruban à mesurer pour mesurer la hauteur utérine.

² Avec un stéthoscope fœtal ou en utilisant un appareil à ultrasons.

Tableau A.6.3 Symptômes de risque inhérents à la grossesse et discutés lors des consultations prénatales

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et dont les consultations ont été observées, pourcentages pour lesquelles la consultation incluait des remarques et/ou des conseils sur des symptômes de risque inhérents à la grossesse, d'après le rang de CPN, selon le département, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Symptômes de risque discutés	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OSERVÉE													
Saignement vaginal	15	21	9	25	18	10	16	19	17	8	22	20	16
Fièvre	13	12	13	32	22	4	15	20	10	16	20	29	16
Maux de tête ou vision brouillée	26	26	25	39	46	52	30	48	31	38	43	70	37
Mains ou visage gonflés	3	3	3	13	9	3	3	4	7	11	17	32	6
Fatigue, essoufflement	10	12	9	11	16	18	9	8	8	3	10	19	11
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	9	8	10	12	9	5	12	6	15	2	10	14	9
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	8	11	5	16	9	4	8	10	4	0	8	16	8
Au moins un des symptômes de risque ci-dessus	52	55	49	64	62	54	46	68	39	54	56	79	55
Effectif de clientes de consultation prénatale	256	122	134	42	62	67	105	94	42	22	46	17	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Saignement vaginal	13	12	14	24	22	8	11	9	9	5	10	29	14
Fièvre	9	9	9	13	15	16	16	11	0	9	14	40	12
Maux de tête ou vision brouillée	21	23	19	51	42	36	30	27	32	13	29	67	30
Mains ou visage gonflés	5	4	5	11	10	3	6	3	0	0	10	27	6
Fatigue, essoufflement	6	6	6	17	20	5	10	8	5	5	8	24	9
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	16	16	15	24	21	15	14	10	30	4	8	28	16
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	5	6	3	5	6	5	8	4	0	4	0	9	5
Au moins un des symptômes de risque ci-dessus	48	50	44	73	64	52	52	35	55	39	38	77	51
Effectif de clientes de consultation prénatale	328	203	125	45	95	47	80	77	22	14	45	17	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Saignement vaginal	14	16	12	24	20	9	14	15	14	7	16	24	15
Fièvre	11	10	11	22	18	9	16	16	7	13	17	34	14
Maux de tête ou vision brouillée	23	24	22	45	44	46	30	39	32	28	36	68	33
Mains ou visage gonflés	4	4	4	12	9	3	4	4	5	7	13	29	6
Fatigue, essoufflement	8	8	7	14	18	12	9	8	7	3	9	21	10
Mouvements fœtaux (absents ou excessifs)	13	13	13	18	16	9	13	8	20	3	9	21	13
Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	6	8	4	10	7	4	8	7	2	1	4	12	6
Au moins un des symptômes de risque ci-dessus	50	52	47	69	63	53	48	53	45	48	47	78	53
Effectif de clientes de consultation prénatale	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1526

Tableau A.6.4 Conseils de soins prénatals en matière de nutrition, allaitement et planification familiale

Parmi les femmes enceintes venues en CPN et dont les consultations ont été observées, pourcentages pour lesquelles la consultation incluait des remarques et/ou des conseils sur la nutrition pendant la grossesse, l'évolution de la grossesse, les plans d'accouchement, l'allaitement exclusif et la planification familiale après la naissance, en fonction du type de visite et selon le type d'institution et le secteur, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Thèmes des conseils	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OSERVÉE													
Nutrition	37	39	36	47	58	48	58	62	53	45	55	65	49
Déroulement de la grossesse	25	30	22	17	30	23	13	21	29	14	12	15	22
L'importance de faire au moins 4 visites prénatale	17	18	16	49	12	49	19	14	26	9	17	14	21
Plans d'accouchement	25	23	26	35	30	32	39	49	49	53	33	58	35
Soins néonataux ¹	1	2	1	0	1	6	0	0	0	0	0	0	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	2	0	4	0	1	0	1	1	5	0	6	18	2
Allaitement exclusif	1	1	2	15	6	0	2	0	13	0	6	12	3
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	1	0	2	6	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Planification familiale post-partum	9	9	10	25	11	18	13	26	22	22	17	19	15
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	2	0	4	0	3	6	2	11	4	8	0	20	4
Effectif de clientes de consultation prénatale	256	122	134	42	62	67	105	94	42	22	46	17	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Nutrition	32	34	30	39	60	42	54	49	59	68	50	72	44
Déroulement de la grossesse	34	32	37	41	44	54	32	31	32	14	31	26	36
L'importance de faire au moins 4 visites prénatale	6	7	4	11	12	15	13	16	33	4	18	22	11
Plans d'accouchement	22	22	22	32	35	21	40	39	47	45	21	49	29
Soins néonataux ¹	0	0	0	3	0	5	1	4	0	0	3	0	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	1	1	2	3	0	0	3	0	19	0	4	18	2
Allaitement exclusif	2	2	1	10	2	10	11	1	19	0	9	16	5
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	0	0	0	1	1	0	1	0	4	0	0	5	1
Planification familiale post-partum	5	5	5	9	4	11	9	11	4	9	9	16	7
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	2	0	4	3	6	0	10	1	3	0	2	3	3
Effectif de clientes de consultation prénatale	328	203	125	45	95	47	80	77	22	14	45	17	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Nutrition	35	36	33	43	59	46	56	56	55	54	53	68	47
Déroulement de la grossesse	30	31	29	29	38	36	21	25	30	14	21	20	29
L'importance de faire au moins 4 visites prénatale	11	11	10	29	12	35	16	15	28	7	17	18	16
Plans d'accouchement	23	22	24	34	33	27	39	44	49	50	27	53	32
Soins néonataux ¹	1	1	1	2	1	6	1	2	0	0	2	0	1
Initiation précoce et allaitement prolongé	2	1	3	2	1	0	2	1	10	0	5	18	2
Allaitement exclusif	2	1	2	12	3	4	6	1	15	0	7	14	4
Importance de la vaccination pour les nouveau-nés	0	0	1	4	0	0	1	0	1	0	0	2	1
Planification familiale post-partum	7	7	8	17	7	15	11	19	16	17	13	18	11
Le prestataire a utilisé de l'aide visuelle	2	0	4	2	5	4	6	6	4	5	1	12	4
Effectif de clientes de consultation prénatale	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1 526

¹ Les consultations prénatales comprennent toute discussion avec la femme enceinte sur les façons de maintenir le nouveau-né au chaud, sur l'hygiène générale ou les soins du cordon.

Tableau A.6.5 Éducation sanitaire reçue par les femmes enceintes venues en CPN (d'après leur déclaration) et connaissance des symptômes de risques

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées, pourcentages ayant déclaré que le prestataire leur avait donné des conseils sur les symptômes de risque inhérents à la grossesse, pourcentages qui ont nommé des symptômes spécifiques, pourcentages qui ont mentionné des mesures spécifiques qu'elles devaient prendre si les symptômes de risque apparaissaient, et pourcentage ayant abordé d'autres thèmes, y compris l'allaitement maternel, le lieu d'accouchement prévu et les fournitures, et la planification familiale, au cours de cette visite ou d'une précédente visite, selon le type d'institution et le secteur, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Questions abordées lors de la visite actuelle ou précédente	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
La femme a déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les symptômes de risques	35	34	35	51	52	47	49	51	35	53	36	67	43
Symptômes de risques abordés (cités par la patiente)													
Saignement vaginal	34	37	29	21	27	47	28	38	29	37	35	35	33
Fièvre	8	8	8	7	6	8	9	9	13	36	6	18	9
Visage ou mains enflés	12	13	11	20	17	25	13	24	10	28	9	19	16
Fatigue ou essoufflement	11	12	10	5	11	8	5	18	9	4	4	11	10
Maux de tête ou vision trouble	33	33	33	39	40	36	29	44	27	48	31	44	35
Crises/convulsions	12	12	11	7	10	2	8	8	10	12	7	4	9
Mouvements fœtaux réduits ou absents	5	4	7	3	6	1	4	3	7	4	3	13	5
Rupture prématurée des membranes	5	6	4	7	7	6	10	4	8	6	11	19	7
Mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de symptômes de risques													
Obtenir des soins dans l'institution	43	47	38	57	55	42	45	63	55	58	56	72	50
Réduire l'activité physique	2	2	1	1	0	0	0	3	0	0	1	0	1
Changer d'alimentation	3	2	4	2	1	0	1	2	1	0	1	6	2
Aucun conseil donné par le prestataire	52	50	55	42	41	52	54	35	45	42	43	24	47
La femme a indiqué que le prestataire avait discuté avec elle de :													
Importance de l'allaitement maternel exclusif et conseillé sur l'importance d'allaiter exclusivement pendant 6 mois	18	17	18	19	18	8	26	19	11	38	25	20	19
Lieu d'accouchement prévu	24	26	21	39	36	41	54	50	42	73	33	53	37
Fournitures pour préparer l'accouchement	12	12	11	29	17	32	34	24	21	46	28	23	21
Utilisation de la planification familiale après l'accouchement	19	17	20	27	26	26	34	42	28	60	33	18	27
Effectif des femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1 526

Tableau A.6.6 Opinions des femmes enceintes venues en CPN sur les services fournies par l'institution

Parmi les femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées, pourcentages ayant déclaré que les problèmes cités avaient constitué pour elles, le jour de l'enquête, des problèmes importants, selon le type d'institution et le secteur, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Problèmes mentionnés	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	1	1	1	0	1	0	0	0	2	0	0	3	1
Explication insuffisante sur la grossesse	4	3	4	2	2	2	1	1	2	0	0	0	2
Longue attente pour voir le prestataire	18	18	19	18	11	4	17	20	22	30	13	10	16
Impossibilité de discuter des problèmes	4	3	4	0	1	0	1	2	1	0	1	5	2
Médicaments indisponibles dans l'institution	5	5	5	2	0	4	3	0	5	3	4	6	3
Jours d'ouverture de l'institution limités	1	1	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Heures d'ouverture de l'institution limitées	3	4	3	2	0	2	0	1	2	2	1	3	2
Institution pas propre	4	5	2	0	0	2	3	1	2	0	0	0	2
Services coûteux	2	3	1	0	1	6	1	0	2	0	4	0	2
Protection visuelle insuffisante	2	3	1	1	3	0	3	2	3	2	1	0	2
Protection auditive insuffisante	3	5	2	1	2	0	3	2	1	2	1	0	2
Effectif des femmes enceintes venues en consultation prénatale et enquêtées	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1 526

Tableau A.6.7 Interventions de prévention du paludisme pour les patientes de soins prénatals : moustiquaires imprégnées d'insecticide et traitement préventif intermittent pendant la grossesse

Parmi les femmes enceintes venues en CPN et dont les consultations ont été observées, pourcentages dont la consultation comprenait une discussion sur les interventions préventives spécifiques liés à l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et le traitement préventif intermittent pendant la grossesse, d'après le rang de la CPN, selon le département, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Composantes de la consultation	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
FEMMES ENCEINTES DONT LA PREMIÈRE VISITE POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OSERVÉE													
Observation : Importance de l'utilisation des MII expliquée	3	3	3	4	0	0	2	1	9	11	0	0	3
Exit : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	12	8	15	10	8	21	11	17	13	17	9	21	13
Exit : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	4	2	5	0	2	0	4	0	0	0	0	0	2
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Exit : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	256	122	134	42	62	67	105	94	42	22	46	17	754
FEMMES ENCEINTES DONT LA VISITE DE SUIVI POUR UNE CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Observation : Importance de l'utilisation des MII expliquée	1	0	2	0	0	0	2	1	3	0	12	0	2
Exit : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	23	20	28	28	22	14	43	22	26	57	43	36	27
Exit : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	7	9	4	3	0	0	6	0	2	5	8	18	5
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exit : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	1	1	1	1	2	5	0	0	0	0	4	5	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	328	203	125	45	95	47	80	77	22	14	45	17	772
ENSEMBLE DES FEMMES ENCEINTES DONT LA CONSULTATION PRÉNATALE A ÉTÉ OBSERVÉE													
Observation : Importance de l'utilisation des MII expliquée	2	2	3	2	0	0	2	1	7	6	6	0	2
Exit : La femme a rapporté que le prestataire a expliqué (durant cette visite ou une visite antérieure) l'importance des MII	18	15	21	19	17	18	25	19	18	32	26	29	20
Exit : La femme a rapporté avoir reçu une MII ou a été dirigée ailleurs dans l'institution pour l'obtenir	5	6	5	2	1	0	5	0	1	2	4	9	3
Observation : Le prestataire a expliqué comment prendre les médicaments contre le paludisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exit : La femme a rapporté avoir reçu la Chloroquine ou une prescription de la Chloroquine (durant cette visite ou une visite antérieure)	2	1	2	1	1	2	1	0	0	0	3	2	1
Effectif de clientes de consultation prénatale	584	325	259	87	157	115	184	172	64	37	91	35	1 526

Note : SP = Sulfadoxine et pyriméthamine (Fansidar)

Tableau A.6.8 Pourcentage de clientes enceintes en première visite pour une consultation prénatale par département

Parmi les femmes enceintes venues en CPN pour la première visite et dont les consultations ont été observées, pourcentages dont c'est la première grossesse et pourcentage dont ce n'est pas la première grossesse EPSSS-II Haïti 2017-2018

Département	Nombre de clientes de la première visite	Pourcentages de première grossesse	Pourcentages pas la première grossesse
Ouest	256	33	67
Aire Métropolitaine	122	34	66
Reste Ouest	134	32	68
Sud-Est	42	29	71
Nord	62	23	77
Nord-Est	67	24	76
Artibonite	105	31	69
Centre	94	35	65
Sud	42	33	67
Grande-Anse	22	30	70
Nord-Ouest	46	30	70
Nippes	17	33	67
Ensemble	754	31	69

Chapitre 7

Tableau A.7.1 Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchements normaux, pourcentages ayant les médicaments et les produits essentiels pour les soins à l'accouchement, les médicaments essentiels pour les nouveau-nés et les médicaments prioritaires pour les mères disponibles et observés le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Médicaments	Département												
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	Ensemble
Médicaments essentiels pour l'accouchement¹													
Utérotonique injectable (ocytocine) ²	65	70	60	72	66	81	76	87	72	65	76	67	71
Antibiotique injectable ³	48	61	35	44	61	52	38	75	60	30	41	67	50
Sulfate de magnésium injectable ²	42	52	33	47	42	67	35	67	64	50	41	67	48
Diazépam injectable	31	39	24	19	37	43	24	42	28	25	33	33	31
Désinfectant de la peau	73	74	71	83	76	81	65	75	80	85	81	100	77
Fluides intraveineux avec set de perfusion ⁴	47	57	36	58	39	33	59	71	32	60	57	42	50
Médicaments essentiels pour les nouveau-nés													
Pommade antibiotique pour les yeux ¹	51	50	53	39	63	57	59	79	84	80	67	75	61
Chlorhexidine à 4 % ¹	27	20	33	47	29	38	21	21	48	65	34	58	34
Antibiotique injectable ²	60	70	51	47	74	43	50	71	84	55	50	67	60
Poudre de ceftriaxone pour injection	69	69	69	42	82	67	56	71	84	70	47	75	65
Suspension buvable d'amoxicilline	81	76	85	83	89	95	91	87	96	90	88	100	87
Médicaments prioritaires pour les mères⁵													
Solution injectable de chlorure de sodium	70	72	67	67	87	71	68	87	96	50	59	75	72
Gluconate de calcium injectable	20	28	13	17	16	5	21	46	32	20	12	0	19
Poudre d'ampicilline pour injection	66	67	66	44	68	62	53	71	68	50	38	42	58
Métronidazole injectable	58	65	51	31	61	29	41	71	68	40	29	50	49
Capsules ou comprimés de misoprostol	25	22	27	11	21	10	12	33	32	25	7	8	19
Capsules, comprimés ou suspension liquide d'azithromycine	47	46	47	47	47	14	50	58	64	65	22	75	46
Capsules ou comprimés de céfixime	5	4	5	6	11	5	6	21	16	30	14	25	10
Poudre de benzathine benzylpénicilline pour injection	31	31	31	39	66	71	53	75	64	60	60	58	51
Bétaméthasone/dexaméthasone injectable	62	61	64	44	89	43	50	75	72	40	48	75	60
Capsules ou comprimés de nifédipine	66	56	76	83	92	76	76	92	76	70	67	92	76
Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normaux	109	54	55	36	38	21	34	24	25	20	43	12	361

Note : Les médicaments essentiels et la pommade antibiotique pour les yeux pour les enfants présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médecine » pour évaluer le degré de préparation des institutions de santé à fournir des services d'accouchement selon la méthodologie d'évaluation des institutions de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2012).

¹ Tous les médicaments essentiels pour l'accouchement, pommade antibiotique pour les yeux, et la chlorhexidine à 4 % ont été évalués et doivent être disponibles sur le site de prestation des services.

² L'utérotonique injectable (par exemple, l'ocytocine), le sulfate de magnésium injectable et la gentamicine injectable sont également classés comme médicaments prioritaires pour les mères.

³ Pénicilline injectable, gentamicine injectable, ampicilline injectable ou injectable ceftriaxone.

⁴ Solution saline normale, Ringer lactate ou une solution de dextrose à 5 %.

⁵ Les médicaments prioritaires pour les mères sont définis par l'OMS. La liste est publiée sur <http://www.who.int/medicines/publications/A4prioritymedicines.pdf>.

Tableau A.7.2 Pratiques de soins néonataux

Parmi les institutions de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentages ayant déclaré que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux, selon certaines caractéristiques, EPSSS-II Haïti 2017-2018

Pratiques de soins néonataux	Département												Ensemble
	Ouest	Aire Métropolitaine	Reste Ouest	Sud-Est	Nord	Nord-Est	Artibonite	Centre	Sud	Grande-Anse	Nord-Ouest	Nippes	
Bébé posé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau)	82	81	83	92	89	100	94	96	100	90	98	100	91
Sécher et envelopper systématiquement les nouveau-nés pour les maintenir au chaud	98	96	100	100	100	100	100	100	100	100	98	100	99
Technique de kangourou ¹	37	44	29	47	34	57	35	37	60	50	50	42	43
Initiation à l'allaitement dès la première heure	80	74	86	89	89	90	88	96	96	85	91	92	87
Examen complet de routine (de la tête aux pieds) des nouveau-nés avant la sortie	85	91	80	94	92	95	91	100	96	95	88	100	91
Aspiration du nouveau-né avec un cathéter	33	41	25	8	32	14	18	25	20	10	22	33	24
Aspiration du nouveau-né avec une poire à succion	83	83	82	81	82	86	88	96	88	95	72	83	84
Prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement	90	93	87	78	95	90	85	96	100	85	81	100	89
Administration de vitamine K au nouveau-né	70	72	67	69	92	86	76	87	68	65	48	42	71
Application de pommade tétracycline sur les deux yeux	73	69	76	67	92	90	88	92	92	80	79	83	81
Bain complet peu après la naissance ²	2	4	0	6	8	0	3	4	4	0	12	0	4
Vaccin oral contre la polio administré au nouveau-né avant la sortie	31	30	32	64	39	62	38	42	48	80	79	42	48
Vaccin BCG administré avant la sortie	21	22	20	42	29	29	41	25	8	45	52	17	30
Effectif d'institutions offrant les services d'accouchement normal	109	54	55	36	38	21	34	24	25	20	43	12	361

¹ Sécher et couvrir les nouveau-nés à faible poids pour les réchauffer

² Immersion du nouveau-né dans l'eau quelques minutes/heures après la naissance

PERSONNEL DE L'IHE

Direction du projet

Valéry BLOT (*Directrice Exécutive*)
Myrlande NOËL (*Secrétaire de Direction*)
Canez ALEXANDRE (*Coordonnateur Technique*)
Rose Marie J. DORSAINVIL (*Coordonnatrice financière*)
Grégory CHARLES (*Contrôleur Financier*)
Ertha BEAUGÉ (*Coordonnatrice de l'Administration*)
Marie Aulina J. ANTÉNOR (*Assistante Comptable*)

Secrétariat

Rachelle JEAN (*Secrétaire*)

Logistique

Assoul DAMÉUS (*Aide-Logisticien*)
Daniel EXUMÉ (*Accompagnateur*)
Jean Gérard CASIMIR (*Chauffeur*)
Dutard DÉLIA (*Chauffeur*)
Léon Fils ÉZÉAN (*Chauffeur*)
Joseph ESTÉSIAS (*Concierge*)
Guirlande DORLÉUS NELSON (*Ménagère*)
Ferere EXUMÉ (*Jardinier*)

GESTION BASE DE DONNÉES

Paul BRÉA (*Gestionnaire de Base de Données*)
Annel JULIEN (*Assistant en Gestion de Base de Données*)
Josué PIERRE (*Opérateur de saisie*)
Stéphanie NOËL (*Opératrice de saisie*)
Saul Junior ESTÉSIAS (*Opérateur de saisie*)

CONSULTANTS INSTITUT HAÏTIEN DE L'ENFANCE (IHE)

Michel CAYEMITTES (*Superviseur général/ Rédaction du Rapport*)
Blaise SÈVÈRE (*Rédaction du Rapport*)
Emmanuel CHARLES (*Rédaction du Rapport*)
Emmanuel PIERRE (*Rédaction du Rapport*)
Jacques Hendry ROUSSEAU (*Rédaction du Rapport*)
Viviane CAYEMITTES (*Rédaction du Rapport*)
Marie Pascale VERLY (*Traduction*)

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP)

Jean Patrick ALFRED (*Coordination et Rédaction du Rapport*)

Roody THERMIDOR (*Rédaction du Rapport*)

Jean Ebène BELLERICE (*Rédaction du Rapport*)

Bernateau DESMANGLES (*Rédaction du Rapport*)

Marie Florence PLACIDE (*Rédaction du Rapport*)

PERSONNEL DE TERRAIN

Coordonnateur de terrain

Héloïne GÉRARD

Josue MICHAUD

Stéphanie BLOT

Superviseurs

Chantale COULANGES

Elianna DOMINIQUE

Jaherley Irwine ELVÉ

Jean Abioud SYLVAIN

Jéromanie DAMÉUS

Kettia LAMOUR

Lucine THERCIUS

Marie Paulycape CÉSAIRE DATILUS

Marie Rose JEANNOT

Marie Stella JÉRÔME

Minouche SAINT-ANGE

Rose Laure NAPOLÉON

Sherly MÉRILIEN

Tamara LUBIN

Vanessa JN PIERRE DESCIEUX

Enquêtrices

Angeline VALÈRE PAUL

Bethie AUGUSTIN

Beverly DAMISCA

Carline LÉZEAU

Christina CAJUSTE PREDVIL

Christine GEORGES

Clotilde Louis CLÉMENT

Dana SAINT-HILAIRE

Daniela PROPHÈTE

Dasmine ROZIER

Diana BRÉNUS

Dieudone-Farah MICHEL

Djynie Sonia DIEUJUSTE

Emmanuella PÉRARD

Emmelyne ACKMAN

Ermine GÉDÉON

Ernsa Stacy CAYEMITTE

Esther JEAN BAPTISTE

Farah CAILOR

Fedna JOSEPH VALLIÈRE

Florine SIMON

Francine SILLET LAZARRE

Gemima LASSALLE

Hudson Taylor HERIVEAUX

Josiane CHOUTE

Kétia SENÉ

Kichelène EXAVIER

Maranatha LIVERT

Marie Carmelle PIERRE VALBRUN

Marie Chouloutte SERGILE

Marie Claudie JOSEPH

Marie Dominique BELLERICE

Marthe Doulnige SÉVÈRE

Martine RAPHAËL

Milaine JOSEPH NERET

Mimose A. JEAN-BAPTISTE

Monique BAPTISTE

Myrlande DUPLESSY

Myrlande LINDOR

Nadia FÉNÉLON

Nadine CÉAN

Nancy MORENCY

Phara PIERRE

Rosemarlène GUILLAUME

Rosemé Léonne MAIGNANT

Serfila ST SAUVEUR

Sergeline JOSEPH

Sheila TROISSOU

Shurman Mirline MOGELIN

Sténio SUVERNE

Sybille Nathalie AUGUSTIN

Sylvania FORESTIN

Enquêtrices

Vanessa MORENCY

Vedline JEAN-PIERRE

Wicklande THELUSMA

Widza NOELUS

Withzard SYLVAIN

Wilmine VICTOR

Yoda JEAN-BAPTISTE

Yves Dominique JEAN BAPTISTE

Chauffeurs

Antonio ADRIEN
Assade PIERRE LOUIS
Closeil NOËL
Donalson SOUFFRANT
Frédor EUSÈBE
Fritz FONTUS
Georges BOURSIQUOT
Georges Garry Horacio PENHA

Gotty DUROSIER
Guito PIERRE
Hervinn's MILDOR
Jean Dieuvet CIVIL
Jean Philippe WALLDAY
Jean Yves PHILEMOND
Jules LAMBERT
Marc DENIS

Michael CORNET
Mirabeau DORÉLUS
Monlouis EXCELLAN
Philippe LOUIS
Raoul ADRIEN
Ronald ETIENNE
Urbain Fils BEAUGÉ
Wilguel MILCE

Coordonnateurs d'actualisation des Institutions Sanitaires

Gerlan LOUIS JEAN

Lutherson Joseph Haydn VILUS

Motivateurs d'actualisation des Institutions Sanitaires

Ansy LINDOR
Choisilus JUSTE
Fedler PETIT HOMME
Francko BASQUIAT

Hermene LAFORTUNE
James MICHEL
Jean Claude ST FLEUR
Jean Sony CLÉMENT

Jean Widzer LANOIX
Juan Nikita SEMERVILLE
Rénold JEAN BAPTISTE
Thierry Carl Anderson BENOIT

ASSISTANCE TECHNIQUE ICF INTERNATIONAL

Rathavuth HONG
Bernard BARRÈRE
Ruilin REN
Claudia MARCHENA
Chrystelle JEAN
Sarah BALIAN
Monique BARRÈRE
Tom FISH
Trinadh DONTAMSETTI
Elisabeth METELLUS
Joan WARDELL
Christopher GRAMER
Natalie SHATTUCK
Nancy JOHNSON

MEASURE DHS

Enquête sur la Prestation des Services de Soins de Santé

QUESTIONNAIRE PRINCIPAL

INTENTIONALLY LEFT BLANK

IDENTIFICATION DE L'INSTITUTION DE SANTÉ

001	NOM DE L'INSTITUTION SANITAIRE _____		
002	DEPARTEMENT		<input type="text"/>
003	VILLE/COMMUNE		<input type="text"/>
003A	SECTION COMMUNALE		<input type="text"/>
004	AIRE METROPOLITAINE/AUTRES VILLES/LOCALITE		<input type="text"/>
	Aire Metropolitaine =1. Autres villes=2, Localite=3		
005	CODE DE L'INSTITUTION	<input type="text"/>	<input type="text"/>
006	TYPE SANITAIRE		
	HOPITAL UNIVERSITAIRE		1
	HOPITAL DEPARTEMENTAL		2
	HOPITAL COMMUNAUTAIRE DE REFERENCE		3
	AUTRES HOPITAUX		4
	CENTRE DE SANTE AVEC LIT		5
	CENTRE DE SANTE SANS LIT		6
	DISPENSAIRE/CENTRE COMMUNAUTAIRE DE SANTÉ		7
007	STATUT DE LA SANITAIRE (PROPRIETE)		
	PUBLIQUE		1
	PRIVE SANS BUT LUCRATIF		2
	PRIVE A BUT LUCRATIF		3
	MIXTE		4
008	URBAIN/RURAL		
	URBAIN		1
	RURAL		2
009	HOSPITALISATION SEULEMENT		
	OUI		1
	NON		2

VISITES D'ENQUÊTEURS(TRICES)

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	/ /	/ /	/ /	JOUR <input type="text"/>
				MOIS <input type="text"/>
				ANNEE <input type="text"/>
NOM DE L'ENQUETEUR	_____	_____	_____	CODE ENQUETEUR <input type="text"/>
RESULTAT	_____	_____	_____	RESULTAT <input type="text"/>

CODES RESULTAT (VISITE FINALE):

- 1 : REMPLI POUR L'INSTITUTION
- 2 : REpondant NON DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION
- 3 : DIFFERE/PARTIELLEMENT REMPLI
- 4 : REFUS
- 5 FERME/PAS OPERATIONEL
- 6 : AUTRE _____

(SPECIFIER)

NOMBRE TOTAL D'INTERVIEWS DE PRESTATAIRES ET D'OBSERVATIONS

	INTERVIWEE/ OBSERVE	TOTAL
NOMBRE TOTAL DE PRESTATAIRES INTERVIEWÉS.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE TOTAL D'OBSERVATIONS EN CPN	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE TOTAL D'OBSERVATIONS EN PF.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE TOTAL D'OBSERVATIONS CONSULTATIONS ENFANTS MALADES.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONSENTEMENT

IDENTIFIER LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'INSTITUTION DE SANTE OU LE PRESTAIRE AYANT LE GRADE LE PLUS ELEVE ET QUI EST PRESENT DANS L'INSTITUTION ET LIRE LA PRESENTATION SUIVANTE.

Bonjour! Je m'appelle _____. Je travaille a L'INSTITUT HAITIEN DE L'ENFANCE (IHE) POUR LE MINISTERE DE LA SANTE dans une étude des institutions de santé, pour aider le gouvernement à être mieux informé sur les prestations de services de santé en Haiti.

Je vais vous lire maintenant une déclaration expliquant l'étude.

Votre institution de santé a été sélectionnée pour faire partie de cette étude. Nous vous poserons des questions sur divers services de santé. Les informations collectées dans votre institution pourront être utilisées par le Ministère de Santé, les organisations qui soutiennent votre institution, et par les chercheurs pour améliorer l'offre de services de santé ou pour mener des études plus poussées sur ces mêmes services.

Ni votre nom, ni celui de tout autre prestataire de santé qui participera à cette étude ne figurera dans la base de données ou dans un quelconque rapport ; cependant, il y a un très faible risque qu'un des répondants puisse être identifié par la suite. Nous sollicitons tout de même votre aide pour collecter les informations.

Vous pouvez refuser de répondre à n'importe quelle question ou d'interrompre l'interview à tout moment. Cependant nous espérons que vous répondrez aux questions, ce sera un bénéfice pour les services que vous dispensez et pour le pays.

S'il y a des questions pour lesquelles une autre personne est plus indiquée pour donner l'information, nous vous serions reconnaissants de nous mettre en contact avec cette personne afin de nous aider à collecter cette information.

Avez-vous des questions sur l'étude? Est-ce que je peux commencer l'interview?

SIGNATURE DE L'ENQUETEUR INDIQUANT L'OBTENTION DU CONSENTEMENT

					2	0	1
--	--	--	--	--	---	---	---

		JOUR	MOIS	ANNEE
100	Puis-je commencer l'interview?			
				1
				2 → ARRET
101	HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW			
		[] []	:	[] []
		HEURES		MINUTES

EXPLIQUEZ A L'INTERVIEWE(E) DES LE DEBUT DE L'INTERVIEW QU'IL Y AURA DES QUESTIONS SUR LES REUNIONS DE GESTION ET SUR LES ACTIVITES REALISEES POUR ASSURER LA QUALITE DES SERVICES. EXPLIQUEZ AUSSI QUE VOUS AUREZ BESOIN DE CONSULTER LES RAPPORTS DE CES REUNIONS ET ACTIVITES. ET QU'IL SERA IMPORTANT DE CONSULTER TOUS LES RAPPORTS DES CES REUNIONS ET DES ACTIVITES. SOLICITEZ CES RAPPORTS S'ILS NE SONT PAS DISPONIBLE SUR LE LIEU DE L'INTERVIEW.

EXPLIQUEZ AUSSI QU'IL Y AURA UNE SECTION SUR LES STATISTIQUES DE SANTE (NOMBRE DES VISITES AMBULANTS ET DES HOSPITALISATIONS) POUR LE MOIS PASSE QUI EST COMPLET. IL SERA UTILE DE RASSEMBLER TOUTES CES INFORMATIONS. S'ILS NE SONT PAS DISPONIBLE AU LIEU D'INTERVIEW

ATTENTION!!!!!!!!!!!!!!!

REMERCEZ L'INTERVIEWE(E) A LA FIN DE CHAQUE SECTION OU SOUS SECTION AVANT DE CONTINUER AU POINT SUIVANT

SECTION 8: DIAGNOSTIC

800	VERIFIEZ Q102.17 FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNOSTIC DANS L'INSTITUTION □ ↓	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNOSTIC □ ALLER A LA SECTION SUIVANTE OU AU LIEU DE SERVICE ←	
DEMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL LABO OU L'ENDROIT OÙ ON FAIT LA PLUPART DES ANALYSES AVANT DE COMMENCER LA COLLECTE DE DONNÉES, SE PRESENTER, EXPLIQUEZ LE BUT DE L'ENQUETE. POUR CHAQUE TEST DIAGNOSTIQUE OBJET D'INTERET, DEMANDEZ A ALLER A L'ENDROIT OÙ LES INFORMATIONS SERONT DISPONIBLES. SI LES INFORMATIONS NE SONT PAS DISPONIBLES A CET ENDROIT, DEMANDEZ SI ELLES LE SONT AILLEURS DANS L'INSTITUTION ET ALLEZ A CET ENDROIT POUR REMPLIR LE QUESTIONNAIRE.			

HEMATOLOGIE

801	Est-ce qu'on fait des test d'anémie ici-même dans l'institution?	OUI 1 NON 2	→ 803						
802	Veuillez SVP me dire si: 1) Chacun des équipements pour le test d'anémie est utilisé dans l' institution, 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles, et 3) L'équipement est fonctionnel	(a)	(b)	(c)					
		UTILISÉ	EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LES ANALYSES DISPONIBLES?		Est-ce que le materiel est fonctionnel?				
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	Analyseur d'hématologie (pour comptage lymphocytaire total, la formule sanguine complète, comptage plaquettaire, etc.)	1 → b 2 ↘ 02 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 02 ←	1	2	3	1	2	8
02	HemoCues	1 → b 2 ↘ 03 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 03 ←	1	2	3	1	2	8
03	Test d' Emmel (pour anémie falciforme) (cycling test)	1 → b 2 ↘ 04 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 04 ←	1	2	3	1	2	8
04	Appareil d'electrophorese (pour l'electrophorese d'hemoglobine)	1 → b 2 ↘ 05 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 05 ←	1	2	3	1	2	8
05	Microcuvettes (avec une date d'expiration valide)		1	2	3				
06	Colorimètre ou hemoglobinomètre	1 → b 2 ↘ 08 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 08 ←	1	2	3	1	2	8
05	Solution de Drabkin (pour colorimètre et hémoglobinomètre)		1	2	3				
07	Pipette (pour mesurer le volume du sang)	1 → b 2 ↘ 08 ←	1	2	3				
08	Papier litmus pour test d'hémoglobine (avec date d'expiration valide)	1 → b 2 ↘ 09 ←	1	2	3				
09	Hématimètre	1 → b 2 ↘ 803 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 803 ←	1	2	3	1	2	8
803	Est-ce qu'on fait le comptage des CD4 dans cette institution?							OUI 1 NON 2	→ 806

804	Veuillez SVP me dire si: 1) Chacun des équipements pour le comptage des CD4 est utilisé dans l'institution 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles, et 3) L'équipement est fonctionnel	(a)		(b)			(c)		
		UTILISÉ		EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LES ANALYSES DISPONIBLES?			Est-ce que le materiel est fonctionnel? <u> </u>		
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	Cytomètre de flux (Ex: Appareil de comptage FACS)	1 → b	2 ↘ 03 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 03 ↙	1	2	8
02	Reactif de l'analyseur de cytométrie de flux			1	2	3			
03	Analyseur fluorescent/Analyseur PIMA	1 → b	2 ↘ 05 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 05 ↙	1	2	8
04	Encre pour l'analyseur fluorescent			1	2	3			
05	Bandelettes pour le test rapide de CD4	1 → b	2 ↘ 806 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 806 ↙	1	2	8

DEPISTAGE DU VIH

806	Est-ce que la institution fait des tests VIH, y compris le TDR du VIH, soit dans l'institution même, soit par référence?	OUI NON	1 2	→827
807	Est-ce que le test de dépistage rapide du VIH est disponible dans ce service?	OUI NON	1 2	→809
808	Puis-je voir un kit de TDR du VIH? VERIFIEZ POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS 1 VALIDE. OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU.	1 2 3	
809	Est-ce qu'on utilise dans ce service, un papier buvard pour collecter les gouttes de sang séché (DBS) pour le dépistage du VIH?	OUI NON	1 2	→811
810	Puis-je voir un exemplaire de papier buvard de la carte de prelevement? VERIFIEZ POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS 1 VALIDE. OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU.	1 2 3	

811	Veuillez SVP me dire si: 1) L'un des tests VIH ou l'un des équipements suivants est utilisé dans l' institution, 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles, et 3) les équipements sont fonctionnel ou kits de test non expirés	(a) TEST FAIT		(b) EST-CE QUE TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?			(c) EST-CE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL OU NON EXPIRÉ?		
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	Test de dépistage du VIH à l'aide du test ELISA	1 → b	2 ↵ 06 ↵						
02	Scanner/lecteur ELISA/EIA	1 → b	2 ↵ 06 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 03 ↵	1	2	8
03	Laveur de microplaque (pour scanner/lecteur ELISA)			1 → c	2 → c	3 ↵ 04 ↵	1	2	8
04	Kits d'analyse ELISA spécifiques (ENZYGNOST, VIRONOSTICA, MUREX)			1 → c	2 → c	3 ↵ 05 ↵	1	2	8
05	Incubateur	1 → b	2 ↵ 06 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 06 ↵	1	2	8
06	Réactif Dynabeads avec mélangeur tourbillonnaire vortex	1 → b	2 ↵ 07 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 07 ↵	1	2	8
07	Test Western Blot	1 → b	2 ↵ 08 ↵	1	2	3			
08	PCR pour analyse de la charge virale [réaction de polymérisation en chaîne (PCR)]	1 → b	2 ↵ 09 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 09 ↵	1	2	8
09	PCR pour ADN-EID	1 → b	2 ↵ 812 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 812 ↵	1	2	8
812	Est-ce qu'il y a des directives écrites sur comment faire un test VIH (cela pourrait être les instructions du fabricant, notices, etc.)?			OUI NON			1 2		→ 814
813	Puis-je voir les directives, les instructions, notices?			OBSERVÉES			1		
				RAPPORTÉES, PAS VUES			2		
814	Est-ce qu'il y a des directives écrites sur la confidentialité et la divulgation des résultats du test de dépistage du VIH? PEUT FAIRE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE			OUI NON			1 2		→ 816
815	Puis-je voir les directives écrites sur la confidentialité et la divulgation des résultats du test de dépistage du VIH?			OBSERVÉES			1		
				RAPPORTÉES, PAS VUES			2		
816	Est-ce qu'il y a d'autres directives sur le VIH/SIDA ou sur les services qui lui sont liés?			OUI NON			1 2		→ 818
817	Puis-je voir les autres directives sur le VIH/SIDA ou sur les services qui lui sont liés?			OBSERVÉES			1		
				RAPPORTÉES, PAS VUES			2		
818	Est-ce qu'il y a un système établi pour un contrôle de qualité externe pour les tests qui sont faits dans ce laboratoire?			OUI			1		→ 823
				NON			2		
819	Quel système de contrôle de qualité externe, est utilisé pour les tests qui sont faits dans ce laboratoire? SONDER POUR SAVOIR LE SYSTÈME UTILISÉ. ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE.			COMITE DE COMPETENCE			A		
				INSPECTION EXTERNE/ OBSERVATION DE LA TECHNIQUE			B		
				ECHANTILLONS DE SANG ENVOYES AILLEURS POUR RE-DEPISTAGE			C		
				ÉVALUATION EXTERNE DE LA QUALITÉ			D		
				AUTRE _____			X		
				SPÉCIFIEZ					
820	Est-ce qu'il y a un document sur les résultats du contrôle de qualité externe?			OUI			1		→ 823
				NON			2		
821	Puis-je voir le rapport ou le document sur les résultats du contrôle de qualité externe?			OBSERVÉ			1		→ 823
				RAPPORTÉ, PAS VU			2		

822	VERIFIEZ LE RAPPORT ET INSCRIVEZ LE PLUS RECENT POURCENTAGE D'ERREUR RELEVÉ PAR LE CONTRÔLE DE QUALITE EXTERNE SELON LE RAPPORT.	POURCENTAGE D'ERREUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>			
		PAS DISPONIBLE 95			
823	Est-ce qu'on envoie des échantillons de sang en dehors de l'institution pour le dépistage du VIH?	OUI 1 NON 2	→ 827		
824	Pour lequel des tests de dépistage du VIH on envoie des échantillons de sang en dehors de l'institution? INSISTER	ELISA/EIA A WESTERN BLOT B PCR POUR EID (DÉPOSTAGE NÉONATAL DE VIH) C DEPISTAGE RAPIDE D AUTRE X			
825	Est-ce que vous avez un document contenant les résultats des tests de dépistage réalisés en dehors de l'institution ?	OUI 1 NON 2	→ 827		
826	Puis je voir le document contenant les résultats des tests de dépistage réalisés en dehors de l'institution ?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2			
826A	Est-ce qu'il existe dans ce service un réfrigérateur pour la conservation des réactifs et produits?	OUI 1 NON 2	→ 827		
826B	Puis-je voir le réfrigérateur?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	→ 827		
826C	Avez-vous une feuille de température (un graphique de suivi de la chaîne de froid)?	OUI 1 NON 2	→ 826F		
826D	Puis-je voir la feuille de température?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	—		
826E	QUELLE EST LA TEMPERATURE DANS LE REFRIGERATEUR OU LE CONGELATEUR OÙ ON CONSERVE LES REACTIFS ET PRODUITS?	ENTRE +2 ET +6 DEGRES 1 PLUS DE +6 DEGRES 2 MOINS DE +2 DEGRES 3 THERMOMETRE NON FONCTIONNEL 4			
826F	Avez-vous un système d'air conditioning au niveau de laboratoire?	OUI 1 NON 2			

PRECAUTIONS DE BASE

VISITER L'ENDROIT OÙ ON FAIT LE DEPISTAGE DU VIH POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDEZ A VOTRE REpondant DE VOUS LES MONTRER				
827	MESURES DE PRECAUTION DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (A PEPALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS JETABLES EN LATEX (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUE	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES MEDICAUX	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3

BIOCHIMIE

830	Est-ce qu'on fait n'importe quel type des tests de glycémie dans cette institution?	OUI	NON	1	2	→ 832				
831	Veuillez SVP me dire si: a) Les équipements suivant d'analyse de glucose sont utilisés dans cette institution b) L'équipement est disponible, et c) L'équipement est fonctionnel	(a)		(b)			(c)			
		UTILISÉ		EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?			T-CE QUE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL/VALIDE?			
	OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP		
01	Glucometre	1 → b	2] 02 ←	1 → c	2 → c	3] 02 ←	1	2	8	
02	Bandelettes de test VERIFIEZ LA DATE DE PREREMPTION	1 → b	2] 832 ←	1 → c	2 → c	3] 832 ←	1	2	8	
832	Est-ce qu'on fait dans cette institution des analyses de la fonction hépatique (tels que l'ALAT & l'ASAT) ou des analyses de la fonction rénale (telles que la créatinine sérique)?	OUI			NON			1	2	→ 836
833	Est-ce que cette institution dispose d'un analyseur biochimique ou d'un spectrophotomètre sanguin qui permet de faire la créatinine sérique, le TFH et la glycémie?	OUI			NON			1	2	→ 836
834	Puis-je voir l'analyseur biochimique sanguin ou le spectrophotomètre ?	OBSERVÉ			RAPPORTÉ, PAS VU			1	2	
835	Est-ce que l'analyseur biochimique sanguin ou le spectrophotomètre est fonctionnel? ACCEPTER UNE REPONSE RAPPORTÉE	OUI			NON			1	2	
836	Est-ce qu'on utilise dans cette institution des automats de biochimie utilisant bandelettes et / ou des tests de grossesse?	OUI			NON			1	2	→ 838
837	Veuillez SVP me dire si les bandelettes réactives suivantes sont utilisées et sont disponibles aujourd'hui;	(A) UTILISÉ		(B) OBSERVÉ DISPONIBLE		RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI			
		OUI	NON	OBSERVÉ AU MOINS UN VALIDE	OBSERVÉ AUCUN VALIDE					
	01	N'importe quel type de bandelettes réactives pour la recherche de protéines urinaires (avec une date d'expiration valide)		1 → b	2] 02 ←	1	2	3	4	
	02	N'importe quel type de bandelettes réactives pour la recherche de glucose urinaire (avec date d'expiration valide)		1 → b	2] 03 ←	1	2	3	4	
03	N'importe quel type de test de grossesse (avec date d'expiration valide)		1 → b	2] 838 ←	1	2	3	4		
838	Est-ce que vous avez une fois envoyé des prélèvements de sang ou d'urine en dehors de l'institution pour des analyses biochimiques du sang, les tests de fonctions hépatiques (TFH) des analyses d'urines, ou des tests de grossesse?	OUI			NON			1	2	→ 840
839	INDIQUER S'IL Y A UN DOCUMENT OBSERVE, CONTENANT LES RESULTATS DES TESTS EFFECTUES EN DEHORS DE L'INSTITUTION	(A) PRELEVEMENT ENVOYÉ HORS DE LA institution				(B) DOCUMENT DES RESULTATS DES TESTS OBSERVÉ				
		OUI		NON		OUI		NON		
	01	Analyses biochimiques du sang (par exple sucre, sodium, potassium etc.)		1 → b	2] 02 ←	1	2			
	02	Test des fonctions hepatiques (TFH)		1 → b	2] 03 ←	1	2			
	03	Test d'urine		1 → b	2] 04 ←	1	2			
04	Test de grossesse		1 → b	2] 840 ←	1	2				

PARASITOLOGIE/BACTERIOLOGIE

840	Veuillez me dire SVP si: a) Les EQUIPEMENTS suivants sont utilisés dans cette institution b) sont disponible, et c) Les équipements sont fonctionnels	(a)		(b)			(c)		
		EQUIPEMENT/TEST UTILISÉ		EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?			EST-CE QUE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL?		
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	OUI	NON	NSP
01	MICROSCOPE OPTIQUE	1 → b 02 ↙	2 ↘	1 → c	2 → c	3 ↘ 02 ↙	1	2	8
02	MICROSCOPE À FLUORESCENCE	1 → b 03 ↙	2 ↘	1 → c	2 → c	3 ↘ 03 ↙	1	2	8
03	REFRIGERATEUR DANS LE LABORATOIRE	1 → b 04 ↙	2 ↘	1 → c	2 → c	3 ↘ 04 ↙	1	2	8
04	INCUBATEUR	1 → b 05 ↙	2 ↘	1 → c	2 → c	3 ↘ 05 ↙	1	2	8
05	TUBES A ESSAI / EPROUVETTES	1 → b 06 ↙	2 ↘	1	2	3			
06	CENTRIFUGEUSE POUR LA MICROBIOLOGIE (LCR)	1 → b 07 ↙	2 ↘	1 → c	2 → c	3 ↘ 7 ↙	1	2	8
07	MILIEU DE CULTURE CELLULAIRE	1 → b 08 ↙	2 ↘	1	2	3			
08	LAME PORTE-OBJETS ET LAMELLES COUVRE-OBJETS	1 → b 841 ↙	2 ↘	1	2	3			
841	Est-ce qu'on fait ici des tests quelconque sur le malaria, c'est-à-dire dans l'institution?			OUI.....			1		
				NON.....			2		→848
842	Est-ce que les TDR sont utilisés dans ce service pour diagnostiquer la malaria?			OUI.....			1		
				NON.....			2		→847
843	Puis-je voir un exemplaire du kit de TDR pour la malaria?			OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE.....			1		
	VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE.			OBSERVÉ, AUCUN VALIDE.....			2		
				RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU.....			3		→845
844	OBSERVEZ ET DEMANDER LE TYPE OU LA MARQUE DU KIT. DE TDR DE LA MALARIA			FIRST RESPONSE.....			A		
				BIOLINE.....			B		
				CARESTART.....			C		
				AUTRE MARQUE/TYPE.....			X		
				SPECIFIEZ					
845	Est-ce que vous posséder d'un manuel de formation, un poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR de la malaria?			OUI.....			1		
				NON.....			2		→847
846	Puis-je voir le manuel de formation, le poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR de la malaria?			OBSERVÉ.....			1		
				RAPPORTÉ, PAS VU.....			2		
847	Veuillez SVP me dire si: 1) L'un des tests ou équipements suivants sur la malaria est utilisé dans l'institution 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles	(a)		(b)					
		EQUIPEMENT/TEST UTILISÉ		EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?					
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI			
01	COLORANT DE GIEMSA (MGG)	1 → b 02 ↙	2 ↘	1	2	3			
02	COLORANT/PAPIER DE FIELD	1 → b 03 ↙	2 ↘	1	2	3			
03	COLORANT ACRIDINE ORANGE	1 → b 03A ↙	2 ↘	1	2	3			

848	Est-ce qu'on fait la COLORATION DE GRAM dans cette institution?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 850			
849	Veuillez SVP me dire si les équipements ou les éléments suivants sont utilisés et sont disponibles aujourd'hui.	EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?				
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI		
01		Le violet de Crystal or le violet Gentiane	1	2 3		
02		Soluté de Lugol	1	2 3		
03		Alcool-acetone ou Acetone	1	2 3		
04	Colorant vital rouge, fuchsine phéniquée, or autre contre colorant	1	2 3			
850	Est-ce qu'on a une fois envoyé des prélèvements hors de l'institution pour une coloration de Gram, une coloration à l'encre de Chine, un test de malaria ou pour une culture?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 852			
851	INDIQUER S'IL Y A UN DOCUMENT OBSERVE CONTENANT LES RESULTATS DES TESTS EFFECTUES EN DEHORS DE L'INSTITUTION	(A) PRELEVEMENT ENVOYÉ HORS DE LA institution OUI NON	(B) DOCUMENT DE RESULTATS DE TEST OBSERVÉ OUI NON			
01	Coloration de Gram	1 → b 2 ↘ 02 ↙	1 2			
02	Coloration à l'encre de Chine	1 → b 2 ↘ 03 ↙	1 2			
03	Test de malaria	1 → b 2 ↘ 04 ↙	1 2			
04	Specimen pour culture	1 → b 2 ↘ 852 ↙	1 2			
852	Est-ce qu'on fait l' EXAMEN MICROSCOPIQUE DES SELLES dans cette institution?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 854			
853	Veuillez SVP me dire si les éléments suivants sont utilisés et sont disponibles aujourd'hui.	(a)		(b)		
		UTILISÉ		EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?		
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI
01		Solution saline (pour la méthode de concentrattion)	1 → b 2 ↘ 02 ↙	1	2	3
02	Solution saline (pour la microscopie directe)	1 → b 2 ↘ 03 ↙	1	2	3	
03	Solution d'iode de Lugol	1 → b 2 ↘ 854 ↙	1	2	3	

SYPHILIS

854	Est-ce qu'on fait ici un quelconque test sur la syphilis , c'est-à-dire dans l'institution?	OUI.....	1										
		NON.....	2		→ 859								
855	Est-ce que dans ce service, on utilise le TDR de la syphilis pour faire le diagnostic de la syphilis?	OUI.....	1										
		NON.....	2		→ 857								
856	Puis-je voir un exemplaire de TDR de la syphilis?	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE.....	1										
	VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN TDR EST VALIDE	OBSERVÉ, AUCUN VALIDE.....	2										
		RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU.....	3										
857	En plus de TDR de la syphilis, est-ce cette institution fait d'autres tests quelconques sur la syphilis?	OUI.....	1										
		NON.....	2		→ 859								
858	Veuillez SVP me dire si: a) L'un des tests ou équipements suivants sur la syphilis est utilisé dans l'institution b) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles c) L'équipement est fonctionnel	(a) TEST FAIT		(b) EST-CE TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?			(c) EST-CE QUE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL ?						
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP				
01	VDRL	1 → b	2 02 ↙	1	2	3							
02	PCR pour ISTs (CTN)	1 → b	2 03 ↙	1	2	3							
03	Rotateur				1 → c	2 → c				3 04 ↙	1	2	8
04	RPR (Rapid plasma reagin test)	1 → b	2 05 ↙	1	2	3 05 ↙							
05	TPHA (Treponema Pallidum Hemagglutination Assay)	1 → b	2 859 ↙	1	2	3 859 ↙							

CHLAMYDIA

859	Est-ce qu'on fait ici un quelconque test sur le Chlamydia, c'est-à-dire dans l'institution?	OUI.....	1						
		NON.....	2		→ 861				
860	Veuillez SVP me dire si: a) L'un des tests ou équipements suivants sur le Chlamydia est utilisé dans l'institution b) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles	(a) TEST FAIT		(b) EST-CE TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?					
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE			
01	Coloration de Geimsa	1 → b	2 02 ↙	1	2	3			
02	PCR pour CHLAMYDIA	1 → b	2 861 ↙	1	2	3			

TUBERCULOSE

861	Est-ce qu'on fait des tests sur la TB dans cette institution?	OUI. 1 NON. 2	→ 865	
862	Veuillez SVP me dire si: 1) L'un des tests ou équipements suivants sur la TB est utilisé dans l'institution 2) Tous les éléments nécessaires pour les tests sont disponibles. 3) Les équipements sont fonctionnels	(a)	(b)	(c)
		EQUIPEMENT/ TEST UTILISÉ	EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLES?	EST-CE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL ?
		OUI NON	OBSERVÉ RAPPORTÉ, PAS VU PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	OUI NON NSP
01	Test de Ziehl-Neelson pour BAAR (bacilles acido-alcool-résistants)	1 2 05 ↙		
02	Carbol Fuchsine (fuchsine phéniquée)	1 → b 2 03 ↙	1 2 3	
03	Acide sulphurique (concentration 20 - 25%) ou acide d'alcool	1 → b 2 04 ↙	1 2 3	
04	Bleu de méthylène	1 → b 2 05 ↙	1 2 3	
05	Microscope à fluorescence (MF)	1 → b 2 06 ↙	1 → c 2 → c 3 06 ↙	1 2 8
06	Milieu de culture cellulaire (par exemple, système MGIT 960)	1 → b 2 07 ↙	1 2 3	
07	Capuche/cagoule de biosécurité	1 → b 2 862A ↙	1 2 3	
862A	Quel est la qualification de la personne qui effectue la bacilloscopie	Technicien de laboratoire 1 Bacilloscopist 2 Autre 6		
863	Est-ce que dans ce service, on utilise le TDR de la TB	OUI. 1 NON. 2	→ 865	
864	Puis-je voir un exemplaire de TDR de la TB? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN TDR EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE. 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU 3		
865	Est-ce qu'il a dans ce service des crachoirs pour collecter des échantillons de crachat?	OUI. 1 NON. 2	→ 870	
866	Puis-je voir un échantillon de crachoir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 3		
867	Est-ce qu'on envoie des échantillons de crachats en dehors de l'institution pour le dépistage de la TB?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	→ 870	
868	Est-ce qu'il y a un document contenant les résultats des tests de crachat qui ont été effectués ailleurs?	OUI. 1 NON. 2	→ 870	
869	Puis-je voir le document contenant les résultats des tests de crachat qui ont été effectués ailleurs?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2		
870	Est-ce qu'il existe un système de contrôle de qualité (soit interne ou externe) pour les analyses de crachat effectuées dans ce laboratoire?	OUI. 1 NON 2	→ 880	
871	Veuillez me dire SVP quel type de pratique de contrôle de de qualité est suivi dans cette institution? SONDER POUR SAVOIR QUEL TYPE DE CONTRÔLE QUALITE EST UTILISE.	CQ INTERNE SEULEMENT. 1 CQ EXTERNE SEULEMENT. 2 CQ INTERNE & EXTERNE. 3 ENVOI DE LAMES POUR LA RELECTURE (CONTRÔLE). 4 AUTRE 9 (SPECIFIEZ)		
872	Est-ce qu'il y a des documents sur les résultats des procédures de contrôle qualité (interne ou externe)?	OUI. 1 NON. 2	→ 880	
873	Est-ce que les documents sont maintenus pour les procédures de CQ interne, les procédures de CQ externe, ou pour les deux procédures de CQ interne et externe?	DOCUMENTS SUR CQI SEULEMENT. 1 DOCUMENTS SUR CQE SEULEMENT. 2 DOCUMENTS SUR LES DEUX PROCEDURES DE CQ. 3		

IMAGERIE DE DIAGNOSTIC

880	Est-ce qu'on fait des diagnostics par radiographie, par les ultrasons ou par tomodensitométrie/tomographie avec ordinateur? SI OUI, DEMANDER A ALLER LÀ OÙ SE TROUVENT LES EQUIPEMENTS ET POSER DES QUESTIONS A LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR CE SUJET	OUI 1 NON 2	←						
ALLER A LA SECTION SUIVANTE									
881	Veuillez SVP me dire : 1) Si l'un des équipements suivants pour la radiographie est utilisé dans cette institution, s'il est disponible aujourd'hui, et 2) S'il est fonctionnel aujourd'hui	(a)	(b)	(c)					
		EQUIPEMENT UTILISÉ	EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBLE?			EST-CE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL ?			
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	OUI	NON	NSP
01	APPAREIL DE RADIOGRAPHIE DIGITAL DIGITAL (SANS FILM)	1	2 02 ↙	1 → c	2 → c	3 02 ↙	1	2	8
02	APPAREIL DE RADIOGRAPHIE	1 → b	2 03 ↙	1 → c	2 → c	3 02 ↙	1	2	8
03	FILM POUR RADIOGRAPHIE NON PERIME	1 → b	2 04 ↙	1 → c	2 → c	3 03 ↙	1	2	8
04	ECHOGRAPHIE/SONOGRAPHIE	1 → b	2 05 ↙	1 → c	2 → c	3 04 ↙	1	2	8
05	CT SCAN (TOMODENSITOMETRE)	1 → b	2 06 ↙	1 → c	2 → c	3 06 ↙	1 ↙	2 ↙	8 ↙
ALLER A LA SECTION SUIVANTE									
REMERCEZ VOTRE REpondant POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DE DONNEES SUIVANT.									

MODULE 1: INFORMATIONS GENERALES - DISPONIBILITE DES SERVICES

SECTION 1: DISPONIBILITE GENERALE DES SERVICES ET HOSPITALISATION

DISPONIBILITE DES SERVICES

102	Est-ce que votre institution fournit les services de santé suivants? En d'autre termes est-ce qu'il y a un endroit où les patients peuvent recevoir les services suivants:	OUI	NON	FAIT
01	Services de vaccination infantile, soit dans l'institution ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
02	Services de suivi de la croissance, soit dans l'institution ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
03	Services de soins curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, soit dans l'institution ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
04	Un quelconque service de planification familiale, - y compris méthodes modernes, les méthodes basées sur la connaissance de la période de fertilité (méthode naturelle), la stérilisation chirurgicale féminine ou masculine	1	2	<input type="checkbox"/>
05	Services de Consultations Prénatales (CPN)	1	2	<input type="checkbox"/>
06	Services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) (Attaché au service de CPN ou de l'accouchement)	1	2	<input type="checkbox"/>
07	Services pour accouchement normal et/ou soins du nouveau-né	1	2	<input type="checkbox"/>
08	Services pour le diagnostic ou le traitement de la malaria	1	2	<input type="checkbox"/>
09	Services pour le diagnostic ou le traitement des IST, en dehors du VIH	1	2	<input type="checkbox"/>
10	Services pour le diagnostic, le traitement (prescription) ou suivi du traitement de la TB	1	2	<input type="checkbox"/>
11	Services de counseling et de dépistage du VIH (N'importe où dans l'institution)	1	2	<input type="checkbox"/>
12	Services pour la prescription d'antirétroviraux contre le VIH/SIDA ou le suivi du traitement antirétroviral.	1	2	<input type="checkbox"/>
13	Soins et soutien des malades atteint du VIH/SIDA, y compris le traitement des infections opportunistes et la fourniture de soins palliatifs	1	2	<input type="checkbox"/>
14	Services de diagnostic ou de prise en charge des maladies non transmissibles, telles que le diabète, les maladies cardiovasculaires, les troubles respiratoires chroniques chez l'adulte et maladies mentales	1	2	<input type="checkbox"/>
15	Services de petite chirurgie, telle que les incisions et le drainage des abcès, et les sutures ou lacérations qui ne nécessite pas l'utilisation du bloc opératoire?	1	2	<input type="checkbox"/>
16	Services pour les accouchement par césarienne	1	2	<input type="checkbox"/>
17	Services de laboratoire pour le diagnostic, y compris tout test de diagnostic rapide.	1	2	<input type="checkbox"/>
18	Services d'analyse des groupes sanguins	1	2	<input type="checkbox"/>
19	Services de transfusion sanguine	1	2	<input type="checkbox"/>
20	Services dentaire	1	2	<input type="checkbox"/>

SERVICES D'HOSPITALISATION

110	Est-ce que cette institution admet des patients pour hospitalisation?	OUI. 1 NON 2	→ 112
111	Est-ce que cette institution dispose de lits pour les patients placés en observation pour la nuit?	OUI. 1 NON 2	→ 200
112	De combien de lits dispose au total cette institution pour l'observation ou pour l'hospitalisation, pour les adultes et les enfants, en excluant les lits des services accouchement et maternité ?	# DE LITS D'OBSERVATION/ D'HOSPITALISATION <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP998	

SECTION 2: QUESTIONS FILTRES

PROCEDURE DE STERILISATION DES INSTRUMENTS

200	J'ai quelques questions concernant la procedure de sterilisation des instruments chirurgicaux comme le speculum, forceps ou bien d'autre equipement metaliques. Sterilisez-vous les instruments dans cette institution?	OUI. 1 NON 2	→ 210
201	Est ce que la sterilisation finale est faite sur place, en dehors de cette institution ou bien les deux?	SEULEMENT DANS CETTE 1 SUR PLACE ET EN DEHORS 2 SEULEMENT EN DEHORS 3	

STOCKAGES DES MEDICAMENTS

210	Est-ce que cette institution dispose de stocks des medicaments (y compris les ARV), les vaccins ou des produits contraceptifs? SONDER	OUI. 1 NON 2	→ 300
211	VERIFIEZ Q102.04 FOURNITURE DE SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF) <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF) <input type="checkbox"/>	→ 213
212	Est ce que les produits contraceptifs sont stockés dans le service de PFou ailleur avec les autres médicaments?	STOCKES DANS LE SERVICE DE PF 1 AVEC LES AUTRES MEDICAMENTS 2 PRODUITS/PF NON STOCKES 3	
213	VERIFIEZ Q102.10 FOURNITURE DE SERVICE DE TUBERCULOSE (TB) <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICE DE TUBERCULOSE (TB) <input type="checkbox"/>	→ 215
214	Est ce que les médicaments pour le traitement de la tuberculose sont stockés dans le service de tuberculose ou ailleur avec les autres médicaments?	STOCKES DANS LE SERVICE DE TBC 1 AVEC LES AUTRES MEDICAMENTS 2 MEDICAMENTS ANTI TBC NON STOCKE 3	
215	VERIFIEZ Q102.06 ou Q102.12 FOURNITURE DE SERVICES DE TRAITEMENT ARV <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE TRAITEMENT ARV <input type="checkbox"/>	→ 300
216	Est ce que les ARV pour le traitement du VIH/SIDA sont stockés dans le service de VIH/SIDA ou ailleur avec les autres médicaments?	STOCKES DANS LE SERVICE DE ARV 1 AVEC LES AUTRES MEDICAMENTS 2 MEDICAMENTS ARV NON STOCKES 3	

MODULE 2: DISPONIBILITE DU SERVICE GENERAL

SECTION 3: DISPONIBILITE DES SERVICES 24H/24 - INFRASTRUCTURE - SUPERVISION EXTERNE - FRAIS MEDICAUX - SOURCES DE REVENUS

DISPONIBILITE DES SERVICES 24H/24

300	Est-ce qu'il y a un prestataire de santé qui est présent dans l'institution de santé tout le temps, ou qui est à la disposition de l'institution sur appel tout le temps (24H/24H) pour prendre en charge les urgences?	OUI, PRESTATAIRE 24H/24. 1 NON, PAS DE PRESTATAIRE 24H/24. . . 2	→ 310
301	Est-ce qu'il y a une feuille de garde avec les permanences du personnel qui couvre 24H?	OUI 1 NON 2	→ 310
302	Puis-je voir la feuille de garde avec les permanences couvrant 24H?	PERMANENCES OBSERVEES. 1 PERMANENCES RAPPORTEES, PAS VU 2	

COMMUNICATION

310	Est-ce que cette institution a une ligne téléphonique fixe qui permet d'appeler durant tout le temps où les services sont offerts ? PRECISER QUE SI L'INSTITUTION OFFRE DES SERVICES 24/24 POUR LES URGENCES, CELA SIGNIFIE AUSSI UNE DISPONIBILITE DU TELEPHONE 24/24.	OUI. 1 NON 2	→ 313
311	Puis-je voir le téléphone fixe?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	
312	Est-ce que Le téléphone peut être utilisé à tout moment ? VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	→ 319
313	Est-ce que l'institution dispose d'un téléphone portable ou un téléphone portable personnel pris en charge par l'institution ?	OUI. 1 NON 2	→ 316
314	Puis-je voir le téléphone portable de l'institution ou le téléphone portable personnel pris en charge par l'institution VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	
315	Est-ce qu'il peut être utilisé à tout moment? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	→ 319
316	Est-ce que cette institution dispose d'un émetteur-radio à ondes courtes pour les appels radio?	OUI. 1 NON 2	→ 319
317	Puis-je voir l'émetteur-radio à ondes courtes?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	
318	Est-ce qu'il peut être utilisé à tout moment? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	
319	Est-ce que cette institution dispose d'un ordinateur ?	OUI. 1 NON 2	→ 322
320	Puis-je voir l'ordinateur?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	
321	Est-ce qu'il peut être utilisé à tout moment? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	
322	Est-ce qu'il est possible d'avoir la connexion internet au sein de l'institution à travers un ordinateur ou un téléphone portable? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE.	OUI. 1 NON 2	→ 330
323	Durant les jours où les services sont offerts, est-ce que la connexion internet est systématiquement disponible pendant au moins 2 heures ? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE.	OUI. 1 NON 2	

SOURCES D'APPROVISIONNEMENT EN EAU

330	<p>Quelle est actuellement la source habituelle d'approvisionnement en eau pour l'institution?</p> <p>OBSERVER SI L'EAU EST DISPONIBLE A PARTIR DE LA SOURCE OU BIEN DANS L'INSTITUTION, LE JOUR DE LA VISITE. PAR EXEMPLE VERIFIER QUE LE ROBINET EST FONCTIONNEL</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>ROBINET DANS LE BATIMENT</td><td style="text-align: right;">01</td></tr> <tr><td>ROBINET DANS LA COUR</td><td style="text-align: right;">02</td></tr> <tr><td>BORNE FONTAINE PUBLIC</td><td style="text-align: right;">03</td></tr> <tr><td>PUITS-CITERNE/FORAGE</td><td style="text-align: right;">04</td></tr> <tr><td>PUITS PROTEGE</td><td style="text-align: right;">05</td></tr> <tr><td>PUITS NON PROTEGE</td><td style="text-align: right;">06</td></tr> <tr><td>SOURCE PROTEGEE</td><td style="text-align: right;">07</td></tr> <tr><td>SOURCE NON PROTEGEE</td><td style="text-align: right;">08</td></tr> <tr><td>EAU DE PLUIES</td><td style="text-align: right;">09</td></tr> <tr><td>EAU EN BOUTEILLE</td><td style="text-align: right;">10</td></tr> <tr><td>CHARRETTE AVEC RESERVOIR/FÛT</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>CAMION CITERNE/TANKER</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>EAU DE SURFACE (RIVIERE/BARRAGE/LAC/ETANG)</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>AUTRE (A SPECIFIER)</td><td style="text-align: right;">96</td></tr> <tr><td>NSP</td><td style="text-align: right;">98</td></tr> <tr><td>PAS D'APPROVISIONNEMENT EN EAU</td><td style="text-align: right;">00</td></tr> </table>	ROBINET DANS LE BATIMENT	01	ROBINET DANS LA COUR	02	BORNE FONTAINE PUBLIC	03	PUITS-CITERNE/FORAGE	04	PUITS PROTEGE	05	PUITS NON PROTEGE	06	SOURCE PROTEGEE	07	SOURCE NON PROTEGEE	08	EAU DE PLUIES	09	EAU EN BOUTEILLE	10	CHARRETTE AVEC RESERVOIR/FÛT	11	CAMION CITERNE/TANKER	12	EAU DE SURFACE (RIVIERE/BARRAGE/LAC/ETANG)	13	AUTRE (A SPECIFIER)	96	NSP	98	PAS D'APPROVISIONNEMENT EN EAU	00	<p>→ 332</p> <p>→ 340</p> <p>→ 332</p> <p>→ 340</p>
ROBINET DANS LE BATIMENT	01																																		
ROBINET DANS LA COUR	02																																		
BORNE FONTAINE PUBLIC	03																																		
PUITS-CITERNE/FORAGE	04																																		
PUITS PROTEGE	05																																		
PUITS NON PROTEGE	06																																		
SOURCE PROTEGEE	07																																		
SOURCE NON PROTEGEE	08																																		
EAU DE PLUIES	09																																		
EAU EN BOUTEILLE	10																																		
CHARRETTE AVEC RESERVOIR/FÛT	11																																		
CAMION CITERNE/TANKER	12																																		
EAU DE SURFACE (RIVIERE/BARRAGE/LAC/ETANG)	13																																		
AUTRE (A SPECIFIER)	96																																		
NSP	98																																		
PAS D'APPROVISIONNEMENT EN EAU	00																																		
331	<p>Est-ce que l'approvisionnement en eau à partir de cette source est disponible au sein de l'institution même, à 500 mètres, ou au delà de 500 mètres de l'institution?</p> <p>UNE REPONSE RAPPORTEE EST ACCEPTABLE</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>AU SEIN DE L'INSTITUTION</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>A 500M DE L'INSTITUTION</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>AU DELA DE 500M DE L'INSTITUTION</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table>	AU SEIN DE L'INSTITUTION	1	A 500M DE L'INSTITUTION	2	AU DELA DE 500M DE L'INSTITUTION	3																											
AU SEIN DE L'INSTITUTION	1																																		
A 500M DE L'INSTITUTION	2																																		
AU DELA DE 500M DE L'INSTITUTION	3																																		
332	<p>Est-ce qu'il y a d'habitude une période de l'année où il y a une sévère pénurie ou un manque d'eau dans l'institution?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2																													
OUI	1																																		
NON	2																																		

APPROVISIONNEMENT EN ELECTRICITE

340	<p>Est-ce que cette institution est connectée au réseau d'électricité publique (EDH)?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>NSP</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2	NSP	8	<p>→ 342</p>		
OUI	1										
NON	2										
NSP	8										
341	<p>Au cours des 7 derniers jours, est-ce qu'il y avait de l'électricité (en du generateur de secours) au moment où les services étaient offerts, dehors ou bien y a-t-il eu à un moment une coupure d'électricité pendant plus de deux heures?</p> <p>CONSIDERER QUE L'ELECTRICITE EST TOUJOURS DISPONIBLE S'IL Y A EU A UN MOMENT UNE COUPURE DE MOINS DE 2 HEURES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>TOUJOURS DISPONIBLE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>COUPURES PARFOIS (PLUS DE 2 HEUR</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>NSP</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>	TOUJOURS DISPONIBLE	1	COUPURES PARFOIS (PLUS DE 2 HEUR	2	NSP	8			
TOUJOURS DISPONIBLE	1										
COUPURES PARFOIS (PLUS DE 2 HEUR	2										
NSP	8										
342	<p>Est-ce que cette institution dispose d'autres sources d'approvisionnement en électricité, comme un générateur, un système solaire, un invertisseur ou un onduleur?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2	<p>→ 344</p>				
OUI	1										
NON	2										
343	<p>Quelle autre source d'électricité possède cette institution?</p> <p>SONDER ET ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>GENERATEUR AVEC CARBURANT</td><td style="text-align: right;">A</td></tr> <tr><td>GENERATEUR AVEC BATTERIE</td><td style="text-align: right;">B</td></tr> <tr><td>SYSTEME SOLAIRE</td><td style="text-align: right;">C</td></tr> <tr><td>INVERTEUR OU ONDULEUR</td><td style="text-align: right;">D</td></tr> </table>	GENERATEUR AVEC CARBURANT	A	GENERATEUR AVEC BATTERIE	B	SYSTEME SOLAIRE	C	INVERTEUR OU ONDULEUR	D	
GENERATEUR AVEC CARBURANT	A										
GENERATEUR AVEC BATTERIE	B										
SYSTEME SOLAIRE	C										
INVERTEUR OU ONDULEUR	D										
344	<p>VERIFIEZ Q343</p> <p style="text-align: center;">INVERTEUR/ONDULEUR OU GENERATEUR UTILISE (SOIT "A", "B" OU "D"ENCERCLE) <input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">INVERTEUR/ONDULEUR OU GENERATEUR PAS UTILISE (NI "A" NI "B" NI "D"ENCERCLE) <input type="checkbox"/></p>	<p>→ 350</p>								
345	<p>Es-ce que le générateur ou l'invertisseur/onduleur est fonctionnel?</p> <p>ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE DONNEE PAR UN REpondant BIEN INFORME.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>NSP</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2	NSP	8	<p>→ 350</p>		
OUI	1										
NON	2										
NSP	8										
346	<p>Est-ce qu'il y a aujourd'hui du carburant (ou une batterie chargée) disponible pour le générateur ou l'invertisseur/onduleur?</p> <p>ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE DONNEE PAR UN REpondant BIEN INFORME.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>NSP</td><td style="text-align: right;">8</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2	NSP	8			
OUI	1										
NON	2										
NSP	8										

SUPERVISION EXTERNE

350	Est-ce que cette institution a reçu une visite de supervision, venant par exemple du niveau départemental ou central?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 360
351	A quand remonte la dernière visite de supervision externe dans l'institution? Est-ce au cours des 6 derniers mois ou bien il y a plus de 6 mois?	AU COURS DES 6 DERNIERS MOIS ... 1 IL Y A PLUS DE 6 MOIS..... 2	→ 360
352	La dernière fois qu'un superviseur a visité l'institution au cours des 6 derniers mois, est-ce qu'il/elle a fait l'une des choses suivantes :	OUI NON NSP	
01	Utiliser une liste de contrôle pour évaluer la qualité des données sanitaires disponibles?	1 2 8	
02	Discuter de la performance de l'institution en se basant sur les données sanitaires disponibles?	1 2 8	
03	Aider l'institution à prendre une décision en se basant sur les données sanitaires disponibles?	1 2 8	

FRAIS MEDICAUX - SOURCES DE REVENUS

360	Est-ce que les patients paient habituellement des frais médicaux pour accéder aux services?	OUI. 1 NON 2	→ 370
361	Est-ce que l'institution a établi un tarif fixe qui couvre toutes les prestations qu'un patient reçoit, ou est-ce qu'il y a des tarifs séparés pour les différents éléments des services fournis par l'institution? INSISTER	FRAIS FIXE COUVRANT TOUS LES SERVICE 1 NON, FRAIS SEPARÉ POUR CHAQUE ELEMENT 2	→ 363
362	Est-ce que l'institution a établi des frais médicaux à payer pour les éléments suivants: LIRE A HAUTE VOIX CHAQUE CATEGORIE DE REPONSE ET ENCERCLER LA REPONSE QUI S'APPLIQUE	OUI NON NA	
01	CARNET DE SANTE	1 2 3	
02	CARTE D'ENREGISTREMENT	1 2 3	
03	CONSULTATION	1 2 3	
04	MEDICAMENTS/SOLUTÉS (AUTRE QUE LES ARVs)	1 2 3	
05	VACCINS	1 2 3	
06	PRODUITS CONTRACEPTIFS	1 2 3	
07	ACCOUCHEMENTS NORMAUX	1 2 3	
08	SERINGUES ET AIGUILLES	1 2 3	
09	CESARIENNE	1 2 3	
10	TEST DEPISTAGE VIH	1 2 3	
11	TEST DE DIAGNOSTIQUE RAPIDE DE LA MALARIA	1 2 3	
12	MICROSCOPIE POUR LA MALARIA	1 2 3	
13	AUTRES TESTS DE LABORATOIRE	1 2 3	
14	ARV POUR TRAITEMENT	1 2 3	
15	ARV POUR PTME	1 2 3	
16	PROCEDURES DE PETITE CHIRURGIE	1 2 3	
363	Est-ce que les tarifs officiels sont affichés ou mis bien en vue de telle sorte que le patient puisse facilement les voir?	OUI 1 NON 2	→ 365
364	Puis-je voir l'endroit où les tarifs sont affichés?	OBSERVE, TOUS LES TARIFS AFFICHES... 1 OBSERVE ,CERTAINS, PAS TOUS LES TARIF 2	
365	Quelle est la procédure appliquée si un patient ne peut pas payer un des frais médicaux en rapport avec les prestations de services fournies dans cette institution ? ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE. SONDER POUR AVOIR LA REPONSE APPROPRIEE.	EXEMPTION/REDUCTION, GRATUIT. ... A EXEMPTION/REDUCTION, PAIEMENT DIFFERE. B SERVICE NON FOURNI, REVENIR QUAND CAPABLE DE PAYER C PAIEMENT EN NATURE. D AUTRE _____ X SPECIFIER	

SOURCES DE FINANCEMENT

370	Maintenant, je voudrais poser des questions sur les sources de fonds ou de financement de cette institution. Veuillez me dire si l'institution a reçu des fonds ou des financements l'une des sources listées, au cours de l'année fiscale 2016-2017. Si une autre personne est plus indiquée pour fournir des informations sur le financement, n'hésitez pas à l'inviter à venir nous rejoindre ou à me référer vers elle. LISEZ CHACUNE DES REPONSES ET ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE. SONDER POUR CHAQUE REPONSE.	MINISTERE DE LA SANTE A AUTRES MINISTERES B REGIME DE PROTECTION MEDICALE (ASSURANCE PUBLIQUE OU PRIVÉ: OFATMA, INHASA, ETC) C FONDS DE SECURITÉ SOCIALE (ONA, FAES, CAS, FONDS PENSION DU MEF) D PAIEMENT DIRECT PAR LE CLIENT E REMBOURSEMENT PAR L' EMPLOYEUR F SUBVENTION DU GOUV AU SECTEUR PRIVÉ G ONG H ORGANISATION INTERNATIONAL (NATIONS UNIES) I COOPERATION BILATÉRALE J COOPERATION MULTITATÉRALE K CONFESIONNEL L PROGRAMMES COMMUNAUAIRES J AUCUNE ASSISTANCE K AUTRE _____ X SPECIFIER	
-----	---	---	--

**SECTION 4: PERSONNELS- GESTION- OPINION DES PATIENTS- ASSURANCE QUALITE-
TRANSPORT-SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE (SIS) ET STATISTIQUES DE SANTE**

LES PERSONNELS

400	Veuillez me dire SVP, combien de personnels il y a dans chacune des catégories professionnelles qui sont en service dans cette institution à temps plein ou à temps partiel et qui sont soit engagés par cette institution ou affectée dans cette institution. Nous sommes intéressés de connaître la classification technique la plus élevée de chaque personne en tant qu'infirmier (e) ou médecins indépendamment des tâches qui lui sont attribuées. Pour chaque médecin, je voudrais savoir combien sont à temps partiel dans cette établissement.			
		(a)	(b)	
		ENGAGE OU AFFECTE	TEMPS PARTIEL	
		CATEGORIES PROFESSIONNELLES		
	01	MEDECINS GENERALISTES	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	02	MEDECINS SPECIALISTES [Y COMPRIS LES CHIRURGIENS GENERALISTS, LES ANESTHESISTES, SPECIALISTES MEDICALES ET CHIRURGICALES, LES PATHOLOGISTES.CHIRURGIENS DENTISTES, ETC]	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	03	TECHNICIEN DE LABORATOIRE [Y COMPRIS TECHENICIEN BIOMEDICAL, TECHONOLOGIST MEDICAL ET BIOLOGISTE]	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	04	AUXILIAIRE DE LABORATOIRE (Y COMPRIS AIDE)	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	05	TECHNICIEN DE RADIOLOGIE	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	06	TECHNICIEN EN IMAGINERIE MEDICALE	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	07	HYGIENIST DENTAIRE	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	08	INFIRMIER	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	09	INFIRMIER (E) SPECIALIST (Y COMPRIS INFIRMIER EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, INFIRMIER SAGEFEMME)	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	10	AUXILIAIRE INFIRMIER/E	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	11	SAGE FEMME	<input type="text"/> <input type="text"/>	
12	PHARMACIEN	<input type="text"/> <input type="text"/>		
13	AUXILIAIRE EN PHARMACIE [Y COMPRIS RÉGISTEUR, PRÉPOSÉ EN PHARMACIE]	<input type="text"/> <input type="text"/>		
14	AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT]	<input type="text"/> <input type="text"/>		
15	FAIRE LE TOTAL DU PERSONNEL ET VERIFIER SI LE TOTAL EST CORRECT.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

SUPERVISION DES AGENTS ET DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

401	Au cours des 12 derniers mois, des réunions ont-elles été tenues par les superviseurs pour parler avec les employés de leur performance individuelle ?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	403
402	Quelles sont les catégories de personnel concernées par les réunions d'évaluation ?	PERSONNEL EN SOINS INFIRMIERS ... A PERSONNEL PARA-TECHNIQUE, SERVICES AUXILIAIRES ET MÉTIERS . . B PERSONNEL DE BUREAU, TECHNICIENS, PROFESSIONNEL DE L'ADMINISTRATION, ET PERSONNEL D'ENCADREMENT ... C PERSONNEL TECHNIQUE ET PROFESSIO- NNEL DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX D PERSONNEL MÉDICAL E AUTRES _____ X SPÉCIFIEZ	
403	Quels sont les outils utilise pour la gestion des présences ?	FEUILLE DE PRÉSENCE 1 SYSTÈME DE POINTAGE 2 AUTRES _____ 8 SPÉCIFIEZ	

404	Les salariés bénéficient-ils de formations dans l'établissement pour améliorer leurs compétences ?	OUI. 1 NON 2									
405	Comment votre établissement décide-t-il des personnes qui ont accès à des formations internes ?	LE SUPERVISEUR / MANAGER DÉCIDE QUI A ACCÈS AUX FORMATIONS INTERNES A LES FORMATIONS SONT OFFERTES SUR LA BASE D'UN EXAMEN FORMEL DES BESOINS DE FORMATION DE CHAQUE EMPLOYÉ B LES FORMATIONS SONT OFFERTES EN FONCTION DES PERFORMANCES AU TRAVAIL (EN SE CONCENTRANT SUR LES COMPÉTENCES NÉCESSAIRES POUR REMPLIR UNE FONCTION) C PAS DE PROCESSUS PRÉCIS D AUTRE X SPÉCIFIEZ _____									
406	Quel est le nombre de personnels de soins qui ont quitté l'établissement au cours des six derniers mois (démission, départ à la retraite, déménagement, mutation, etc.) ?	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									

REUNIONS DE GESTION

DIRE A L'INTERVIEWE QUE CETTE SOUS SECTION A BESOIN DE VERIFIER LES PROCES VERBAUX DES REUNIONS. IL SERA ALORS UTILE SI LES RAPPORTS SONT RASSEMBLES AVANT DE CONTINUER AVEC L'INTERVIEW.			
410	Est-ce qu'il y a habituellement des réunions de gestion de l'institution?	OUI. 1 NON 2	→417
411	A quelle fréquence se tiennent ces réunions de gestion?	UNE FOIS PAR MOIS OU PLUS. 1 UNE FOIS TOUT LES 2-3 MOIS. 2 UNE FOIS TOUT LES 4-6 MOIS. 3 MOINS D'UNE FOIS TOUT LES 6 MOIS. 4 NSP 8	↓ 417
412	Est-ce qu'on conserve les procès verbaux des réunions de gestion ?	OUI. 1 NON 2	→417
413	Est ce je peux voir les proces verbaux de la réunion la plus recente qui a eu lieu durant les 6 derniers mois.	OBSERVE. 1 RAPPORTE, PAS VU. 2	→417
414	FEUILLETEZ LE PROCES VERBAL DE LA REUNION LA PLUS RECENTE DATANT DE MOINS DE 6 MOIS ET ENCERCLER LA LETTRE DE TOUS LES SUJETS QUI ONT ÉTÉ MENTIONNES DANS LE RAPPORT.	QUALITE DES DONNEES DU SIS. A LA COMPLETEUDE DES RAPPORTS DU SIS. B LA PROMPTITUDE DES RAPPORTS DU SIS. C QUALITE DES SERVICES. D DONNEES SUR LES MALADIES E L'UTILISATION DES SERVICES F LES CONDITIONS DU TRAVAIL (SALAIRES< REPARTITION DU TRAVAIL G FINANCE OU BUDGET H AUTRE X RIEN DE TOUT CECI Y PAS DES PROCES VERBAUX Z	↓ 417
415	Est-ce que l'institution a pris une quelconque décision basée sur les discussions de la dernière réunion et qui sont mentionnées dans ce rapport ?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	↓ 417
416	Est-ce que l'institution a entrepris une quelconque action de suivi en rapport avec les décisions prises lors de la dernière réunion?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	
417	Est-ce que des réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comité de santé) et portant sur les activités ou la gestion de l' institution, se tiennent périodiquement?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	↓ 420B
418	A quelle fréquence se tiennent ces réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comité de santé) ?	UNE FOIS PAR MOIS OU PLUS. 1 UNE FOIS TOUT LES 2-3 MOIS. 2 UNE FOIS TOUT LES 4-6 MOIS. 3 MOINS D'UNE FOIS TOUT LES 6 MOIS. 4 NSP 8	↓ 420A
419	Est-ce qu'on conserve les procès verbaux des réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comité de santé) ?	OUI. 1 NON 2	→420A
420	Est ce je peux voir les proces verbaux de la réunion la plus recente qui a eu lieu durant les 6 derniers mois.	OBSERVE. 1 RAPPORTE, PAS VU. 2	
420A	Après la dernière réunion ou rencontre avec la communauté, l'établissement a-t-il pris des mesures de suivi ?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	
420B	Au cours des 12 dernier mois, votre établissement a-t-il partagé des informations sur l'état de santé de la population dans la zone desservie ?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	↓ 420D

420C	Comment partagez-vous cette information ?	PANNEAU D'AFFICHAGE A AFFICHES/POSTERS B BULLETIN D'INFORMATION/NEWSLETTER C EVÉNEMENTS COMMUNAUTAIRES D AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES E CONSEIL OU COMITÉ CONSULTATIF COMMUNAUTAIRE, OU ÉQUIVALENT F AUTRE X SPÉCIFIEZ NE SAIS PAS Z	
420D	Dans quelle mesure pensez-vous que l'opinion des patients est prise en compte pour l'amélioration du service dans votre institution ?	PRESQUE TOUJOURS 1 SOUVENT 2 PARFOIS 3 RAREMENT 4 JAMAIS 5 NSP 8	

APPROCHES EN SANTE PUBLIQUE

421	Votre institution a-t-elle connaissance de la population qu'elle doit desservir ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 423
422	De combien de personnes l'établissement est-il responsable ? NOTER LA VALEUR NUMÉRIQUE	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
423	Mesurez-vous la couverture de la population pour certains indicateurs clés, comme la couverture vaccinale ? ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	

OPINIONS DES PATIENTS ET FEEDBACK

430	Est-ce qu'il existe dans cette institution, un système pour recueillir les opinions/suggestions des patients à propos de l'institution elle-même ou de ses services?	OUI 1 NON 2	→440
431	Veillez me dire les méthodes qui sont utilisées pour connaître les opinions des patients. ENCERCLER TOUTES LES METHODES MENTIONNEES ET SONDER: PAS D'AUTRES METHODES?	BOITE A IDEES A QUESTIONNAIRE B GUIDE D'ENTRETIEN C REUNION OFFICIELLE LEADERS COMMUNAUTAIRES D DISCUSSION INFORMELLES AVEC PATIENTS OU COMMUNAUTE E EMAIL F SITE WEB DE L'INSTITUTION G COURRIERS DES PATIENTS/COMMUNITE H PLAINTÉ DIRECTE AUX AGENTS/PRESTATAIR I AUTRE X NSP Z	→440
432	Est-ce qu'il y a une procédure d'examen ou de présentation des opinions/suggestions des patients?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→440
433	Puis-je voir le rapport ou le formulaire sur lequel les données ont été compilées ou la discussion rapportée.	OBSERVE 1 RAPPORTE, PAS VU 2 RAPPORTE JAMAIS FAIT 3	

ASSURANCE QUALITE

DIRE AU REpondant QUE CETTE SOUS SECTION DEMANDERA DE REGARDER DANS LES DOCUMENTS DES ACTIVITES D'ASSURANCE QUALITE. IL SERA DONC UTILE DE REUNIR TOUS CES DOCUMENTS AVANT DE CONTINUER AVEC L'INTERVIEW.

440	Est-ce que cette institution mène périodiquement des activités d'assurance-qualité? Un exemple pourrait être un examen de la mortalité à l'échelle de toute l'institution, ou un audit périodique des registres?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 450
440A	Qui est responsable de ces activités d'amélioration de la qualité ?	PAS DE GROUPE SPÉCIFIQUE 1 LE RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT 2 UN GROUPE DE PERSONNELS SPÉCIFIQUE (INCLUANT LE RESPONSABLE DE L'ÉTABLISSEMENT OU NON) 3 C'EST UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE DE TOUS LES SALARIÉS, RECONNUE COMME TELLE ET DISCUTÉE EN RÉUNIONS 4 UNE PERSONNE EXTÉRIEURE À L'ÉTABLISSEMENT (TRAVAILLANT POUR UNE ONG, LE GOUVERNEMENT, ETC.) 5 AUTRE 6 SPÉCIFIEZ	

440B	Au cours des 12 derniers mois, y a-t-il eu des réunions au cours desquelles les statistiques collectées régulièrement par les services, ou le contenu d'audits cliniques ont été discutées avec le personnel ?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	
440C	Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant : Cette institution accorde beaucoup d'importance à l'utilisation des données pour suivre et améliorer la prestation de services.	TOUT À FAIT D'ACCORD 1 D'ACCORD 2 EN DÉSACCORD 3 TOUT À FAIT EN DÉSACCORD 4 NSP 8	
441	Est-ce qu'il y a un compte-rendu portant sur des activités d'assurance qualité qui ont été menées l'année dernière?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	→ 450
442	Puis-je voir un compte-rendu de n'importe quelle activité d'assurance qualité? UN RAPPORT OU UN COMPTE-RENDU D'UNE REUNION D'ASSURANCE-QUALITE, UN CHECKLIST DE SUPERVISION, UN EXAMEN DE LA MORTALITE, UN AUDIT DES COMPTE-RENDU OU DES REGISTRES SONT TOUS ACCEPTABLES.	OBSERVE 1 RAPPORTE, PAS VU 2	

TRANSPORT DES URGENCES

450	Est-ce que cette institution dispose d'une ambulance fonctionnelle ou d'un véhicule quelconque, qui stationne dans l' institution même, et qui part de là pour le transport en urgence des patients ?	OUI, TOUJOURS 1 OUI, PARFOIS. 2 NON. 3	→ 452
451	Puis-je voir l'ambulance ou le véhicule?	OBSERVÉ 1 RAPPORTE, PAS VU 2	→ 453
452	Est-ce que cette institution a accès à une ambulance fonctionnelle ou un véhicule quelconque, qui est stationné ou qui part d'une autre institution sanitaire, pour le transport en urgence des patients ?	OUI, TOUJOURS 1 OUI, PARFOIS. 2 NON. 3	→ 460
453	Est-ce qu'il y a du carburant disponible aujourd'hui? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE PAR UN REpondant INFORME	OUI. 1 NON. 2 NSP 8	

SYSTEMES DE GESTION DES INFORMATIONS SANITAIRES

TROUVEZ LA PERSONNE RESPONSABLE DU SYSTEME DE L'INFORMATION SANITAIRE DANS CETTE INSTITUTION. PRESENTEZ VOUS ET EXPLIQUEZ LE BUT DE L'EVALUATION AVANT DE CONTINUER AVEC LES QUESTIONS.

460	Est-ce que cette institution dispose d'un système pour collecter régulièrement des données sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	
460A	Est-ce que cette institution fait régulièrement la compilation des données sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	→ 461
460B	A quelle fréquence sont faites la compilation des données?	CHAQUE JOUR 1 CHAQUE SEMAINE 2 CHAQUE 2 SEMAINES 3 CHAQUE MOIS 4 AUTRE 6 SPÉCIFIEZ	
461	Est-ce que cette institution fait régulièrement un rapport des données sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	→ 463
462	A quelle fréquence ces rapports sont-ils fournis à une instance supérieure ?	AU MOINS UNE FOIS PAR MOIS 1 TOUS LES 2-3 MOIS 2 TOUS LES 4-6 MOIS 3 MOINS D'UNE FOIS TOUS LES 6 MOIS. 4 NE FOURNIE PAS 5	
463	Puis-je voir une copie du rapport le plus récent?	RAPPORT OBSERVE 1 RAPPORTE, RAPPORT NON VU 2	
464	Est-ce qu'il y a dans cette institution, une personne désignée, par exemple un gestionnaire des données/statisticien, qui est responsable des données sanitaires ?	OUI. 1 NON. 2	→ 470

465	Qui est cette personne? INSISTEZ	GESTIONNAIRE DE DONNEES/ STATISTICIEN. 1 RESPONSABLE DE L'INSTITUTION. 2 AUTRE PRESTATAIRE. 3	
465A	Est-ce que cette institution dispose d'un système pour collecter régulièrement des données de laboratoires (cahier, registre ou électronique)?	OUI. 1 NON. 2	

STATISTIQUES SANITAIRES

DIRE A L'INTERVIEWE QUE DANS CETTE SOUS SECTION, ON DOIT REUNIR CERTAINES STATISTIQUES DE L'INSTITUTION SI CETTE INFORMATION N'EST PAS DISPONIBLE AU LIEU DE L'INTERVIEW.

470	VERIFIEZ Q110 FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICES D'HOSPITALISATION	PAS DE FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICES D'HOSPITALISATION	→ 472
471	Combien de sorties(exeat) de malades y a-t-il eu durant le dernier mois calendaire [1 MOIS], pour tous les cas, aussi bien chez que les enfants?	# D'EXEAT <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP. 9998	
472	Combien des consultations ont été effectuées en ambulatoire (patients non hospitalisés), dans cet établissement, au cours du dernier mois calendaire [MOIS], et aussi bien les adultes que les enfants?	# DE CONSULTATIONS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP. 9998	

SECTION 5: TRAITEMENT DES EQUIPEMENTS POUR LA REUTILISATION

EMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT PRINCIPAL DANS L'INSTITUTION OU LE MATERIEL EST TRAITÉ/STERILISÉ POUR LA REUTILISATION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR CE SUJET. SE PRÉSENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUÊTE ET COMMENCER L'INTERVIEW.							
500	VERIFIEZ Q201	EST-CE QUE LES EQUIPEMENTS SONT STERILISES DANS CETTE INSTITUTION? <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> OUI <input type="checkbox"/> NON (CODE 3 ENCERCLE) <input type="checkbox"/> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">(CODES 1 OU 2 ENCERCLES) SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←</p>					
501	DEMANDER SI LES ELEMENTS CI-DESSOUS SONT UTILISES DANS L'INSTITUTION ET S'ILS SONT DISPONIBLE. S'ILS SONT DISPONIBLE, DEMANDER A LES VOIR. DEMANDER S'ILS SONT FONCTIONNELS OU PAS. PAR EXEMPLE: "Est-ce que vous UTILISEZ [METHODE] dans l'institution ?" SI OUI, DEMANDER: "Puis-je la voir?" ET ENSUITE "Est-ce que c'est fonctionnel?"						
	METHODE	(A) UTILISE ET DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS UTILISE	OUI	NON	NSP
01	AUTOCLAVE ELECTRIQUE (PRESSION ET VAPEUR)	1 → b	2 → b	3 2	1	2	8
02	AUTOCLAVE NON ELECTRIQUE (PRESSION & VAPEUR)	1 → b	2 → b	3 3	1	2	8
02A	STERILISATEUR A VAPEUR	1 → b	2 → b	3 3A	1	2	8
03	STERILISATION A CHALEUR SECHE (POUPINEL)	1 → b	2 → b	3 4	1	2	8
04	BOUILLIERE ELECTRIQUE OU CASSEROLE A VAPEUR/POISSONNIERE (PAS A PRESSION)	1 → b	2 → b	3 5	1	2	8
05	CASSEROLE NON ELECTRIQUE/ VAPEUR AVEC COUVERCLE POUR BOUILLIR (POISSONNIERE)	1	2 → b	3 6			
06	SOURCE DE CHALEUR POUR LES APPAREILS NON ELECTRIQUES (FOUR OU CUISINIERE)	1 → b	2 → b	3 7	1	2	8
07	MINUTERIE AUTOMATIQUE (ELLE PEUT ETRE SUR L'APPAREIL)	1 → b	2 → b	3 8	1	2	8
08	BANDETTES INDIQUANT QUE LE PROCESSUS EST COMPLET	1	2 → b	3 9			
09	N'IMPORTE QUEL PRODUIT CHIMIQUE POUR LA DHN CHIMIQUE	1	2 → b	3			
502	VERIFIEZ Q501. POUR CHACUNE DES METHODES DE STERILISATION/DESINFECTION A HAUT NIVEAU QUI EST UTILISEE DANS L'INSTITUTION, DEMANDER AU REpondANT ET INDIQUER LE PROCESSUS EN DETAILS, Y COMPRIS LA DUREE, LA PRESSION RECOMMANDEE, ETC.						
		(1) AUTOCLAVE (vapeur avec pression)	(2) STERILISATION SECHE	(3) EBULLITION	(4) DESINFECTION A HAUT NIVEAU PAR VAPEUR	(5) DESINFECTION A HAUT NIVEAU CHIMIQUE	
A	Méthode	UTILISÉ 1 PAS UTILISÉ 2 → 2	UTILISÉ 1 PAS UTILISÉ 2 → 3	UTILISÉ 1 PAS UTILISÉ 2 → 4	UTILISÉ 1 PAS UTILISÉ 2 → 5	UTILISÉ 1 PAS UTILISÉ 2 → 503	
B	Température (centigrade)	TEMPERATURE [][][] AUTOMATIQUE 666 NSP 998	TEMPERATURE [][][] AUTOMATIQUE 666 NSP 998				
C	Pression	PRESS-ION [][][] AUTOMATIQUE 666 → 1E NSP 998 → 1E					
D	Unités de pression	UNITES DE PRESSION: BAR 1 NSP 8					
E	Quelle est la durée en minutes quand l'équipement n'est pas enveloppé dans un linge pour [METHODE]?	MINUTES [][][] AUTOMATIQUE 666 PAS UTILISÉ 995 NSP 998	MINUTES [][][] AUTOMATIQUE 666 NSP 998	MINUTES [][][] NSP 998	MINUTES [][][] NSP 998	MINUTES [][][] NSP 998	
F	Quelle est la durée en minutes quand l'équipement est enveloppé dans un linge pour l'autoclave?	MINUTES ENVELOPPEES [][][] AUTOMATIQUE 666 PAS UTILISÉ 995 NSP 998					
G	Désinfectant chimique utilisé					CHLORE/EAU DE JAV 01 FORMALDEHYDE 02 GLUTERALDEHYDE 03 NSP 98	
503	Est-ce cette institution dispose des directives sur la stérilisation finale des équipements?			OUI 1 NON 2	→ SECTION SUIVANTE		
504	Puis je voir les directives sur la stérilisation finale des équipements? LES DIRECTIVES ECRITES A LA MAIN ET AFFICHEES AU MUR AU LIEU OU SE FAIT LA STERILISATION SONT ACCEPTABLES.			OBSERVEES 1 RAPPORTEES, PAS VUES 2			

SECTION 9: MEDICAMENTS ET PRODUITS

900	VERIFIEZ Q210 EXISTENCE DE STOCKS DE MEDICAMENTS DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>	PAS DE STOCKS DE MEDICAMENTS <input type="checkbox"/> ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←
-----	---	--

SECTION 9.1: MEDICAMENTS ET FOURNITURES MÉDICALES

DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON STOCKE LES MEDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS
 IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LE STOCKAGE ET LA GESTION DES MEDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS.
 SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.

Je voudrais savoir si les médicaments suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution de santé. Si l'un des médicaments que je vais mentionner est stocker à un autre endroit dans l'institution, veuillez me le dire SVP afin que je puisse m'y rendre pour vérifier.

ANTIBIOTIQUES

901	Est-ce que les antibiotiques suivants sont disponibles aujourd'hui dans cette institution de santé/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	AMOXICILLINE COMPRIME/CAPSULE (Infections bactériennes chez les adultes)	1	2	3	4	5
02	AMOXICILLINE SIROP/SUSPENSION (Antibiotique oral pour enfant)	1	2	3	4	5
03	AMOXICILINE/CLAVULINATE (AUGMENTIN) COMPRIMES (Antibiotiques à large spectre)	1	2	3	4	5
04	AMPICILLINE (POUDRE) INJECTION (Antibiotiques à large spectre)	1	2	3	4	5
05	AZITHROMYCINE COMPRIMES/CAPSULES (antibiotique)	1	2	3	4	5
06	AZITHROMYCINE SIROP/SUSPENSION (antibiotique)	1	2	3	4	5
07	BENZATHINE BENZYL PENICILLINE (POUDRE) POUR INJECTION	1	2	3	4	5
08	CEFALEXINE (COMP)	1	2	3	4	5
09	CEFIXIME COMPRIMES/CAPSULES (antibiotique)	1	2	3	4	5
10	CEFAZOLINE (POUDRE POUR PRÉPARATION INJ.)	1	2	3	4	5
11	CEFTRIAXONE INJECTION (Antibiotique injectable)	1	2	3	4	5
12	CIPROFLOXACINE (antibiotique oral de seconde intention)	1	2	3	4	5
13	CO-TRIMOXAZOLE (COMPRIMES) (Antibiotique oral pour adulte)	1	2	3	4	5
14	CO-TRIMOXAZOLE SUSPENSION (Antibiotique Oral pour enfant)	1	2	3	4	5
15	CLOXACILLINE (CAPSULE)	1	2	3	4	5
16	DOXYCYCLINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
17	ERYTHROMYCINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
18	ERYTHROMYCINE [suspension buvable]	1	2	3	4	5
19	GENTAMYCINE INJECTION (Antibiotique injectable à large spectre)	1	2	3	4	5
20	METRONIDAZOLE COMPRIMES [antibiotique/ambicide/antiprotozoaire]	1	2	3	4	5
21	METRONIDAZOLE INJECTION	1	2	3	4	5
22	PENICILLINE INJECTION (Antibiotique Injectable à large spectre)	1	2	3	4	5
23	TETRACYCLINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
24	TETRACYCLINE POMMADE OPHTALMIQUE	1	2	3	4	5
25	TRIMÉTROPRIME (COMP)	1	2	3	4	5
26	VANCOMYCINE (INJ)	1	2	3	4	5
27	AUTRE ANTIBIOTIQUE ET POMMADE OPHTALMIQUE POUR NOUVEAU-NE	1	2	3	4	5

MÉDICAMENTS DEPARASITANTS /ANTILEPREUX

902	Est-ce que les médicaments suivants destinés au traitements infestations vermineuses sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIM)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	ALBENDAZOLE	1	2	3	4	5
02	MEBENDAZOLE	1	2	3	4	5
03	DIÉTHYCARBAMAZINE	1	2	3	4	5
04	CLOFAZIMILE	1	2	3	4	5
05	DAPSOLE	1	2	3	4	5
06	RIFAMPICINE	1	2	3	4	5

MÉDICAMENTS CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

903	Est-ce que les médicaments suivants, destinés à la prise en charge des maladies non transmissibles sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	AMITRIPTYLINE (Dépression)	1	2	3	4	5
02	AMLODIPINE COMPRIMES (Inhibiteur calcique pour hypertension)	1	2	3	4	5
03	ASPIRIN CAPSULES/COMPRIMÉS (81 mg /100 mg)	1	2	3	4	5
04	ATENOLOL (Beta-bloquant, Angine/hypertension)	1	2	3	4	5
05	BECLOMETHASONE INHALATEUR/INJECTABLE	1	2	3	4	5
06	BETAMETHASONE INJECTION	1	2	3	4	5
07	BISOPROLOL	1	2	3	4	5
08	CAPTOPRIL (Vaso-dilatation, hypertension cardiaque)	1	2	3	4	5
09	DEXAMETHASONE INJECTION	1	2	3	4	5
10	DIAZEPAM INJECTION (Anxiété/relaxant musculaire)	1	2	3	4	5
11	DIGOXINE (COMP./INJ.)	1	2	3	4	5
12	ENALAPRIL CAPSULE/COMPRIME (Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion)	1	2	3	4	5
13	AUTRE INHIBITEUR DE L'ENZYME DE CONVERSION	1	2	3	4	5
14	EPINEPHRINE INJECTION	1	2	3	4	5
15	FUROSEMIDE (DIURETIQUE)	1	2	3	4	5
16	HYDROCHLOROTHIAZIDE DIURETIQUE (HCTZ)	1	2	3	4	5
17	HYDROXYDE D'ALUMINIUM/MAGNÉSIUM (COMP.)	1	2	3	4	5
18	GLIBENCLAMIDE (Traitement oral pour les deux types de diabète)	1	2	3	4	5
19	GLUCOSE SOLUTION INJECTABLE	1	2	3	4	5
20	GLYCERINE TRINITRATE	1	2	3	4	5
21	HEPARINE INJECTION	1	2	3	4	5
22	HYDRALAZINE (INJ.)	1	2	3	4	5
23	HYDROCORTISONE	1	2	3	4	5
24	INSULINE INJECTIONS [DIABETE]	1	2	3	4	5
25	ISOSORBIDE DINITRATE	1	2	3	4	5
26	MANNITOL (INJ.)	1	2	3	4	5
27	METFORMINE COMPRIMES	1	2	3	4	5
28	METYLDOPA (COMP.)	1	2	3	4	5
29	NIFEDIPINE COMPRIMES/CAPSULES (CCB pour hypertension)	1	2	3	4	5
30	OMEPRAZOLE (Reflux gastro-oesophagien)	1	2	3	4	5
31	PREDNISOLONE	1	2	3	4	5
32	RANITIDINE (COMP.)	1	2	3	4	5

33	SALBUTAMOL INHALATEUR/INJECTABLE/COMPRIMÉ (Bronchospasme/Asthme chronique)	1	2	3	4	5
34	SIMVASTATINE/ATORVASTATINE (Cholestérol élevé)	1	2	3	4	5
35	SPIRONOLACTONE (COMP.)	1	2	3	4	5
36	SULFATE DE PROTAMINE (INJ.)	1	2	3	4	5
37	VÉRAPAMIL (COMP.)	1	2	3	4	5
38	VITAMINE K1 (COMP/INJ)	1	2	3	4	5
39	WARFARINE (COMP.)	1	2	3	4	5
40	ASPIRIN CAPSULES/COMPRIMÉS	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS ANTI-FONGIQUES

904	Est-ce que les médicaments anti-fongiques suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service?	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
	VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE (NON PERIMÉ)	AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	FLUCONAZOLE	1	2	3	4	5
02	CLOTRIMAZOLE/MICONAZOLE (Ovules vaginales)	1	2	3	4	5
03	CLOTRIMAZOLE/MICONAZOLE CREME	1	2	3	4	5
04	NYSTATINE (suspension orale)	1	2	3	4	5
05	NYSTATINE OVULE VAGINALE/CREME	1	2	3	4	5
06	GRISEOFULVINE	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS CONTRE LA MALARIA

905	Est-ce que les médicaments suivants contre la malaria sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service?	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
	VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE (NON PERIMÉ)	AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	ARTÉMETHER (COMP.)	1	2	3	4	5
02	ARTÉSUNATE (COMP.)	1	2	3	4	5
03	CHLOROQUINE COMPRIMÉS	1	2	3	4	5
04	LUMÉFANTRINE (COMP.)	1	2	3	4	5
05	PRIMAQUINE COMPRIMÉS	1	2	3	4	5
06	QUININE INJECTION	1	2	3	4	5
07	MEFLOQUINE COMPRIMÉS	1	2	3	4	5
08	FANSIDAR [SULFADOXINE + PYRIMETHAMINE]	1	2	3	4	5
09	AUTRE MEDICAMENT CONTRE LA MALARIA	1	2	3	4	5

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE

906	Est-ce que les médicaments pour la santé maternelle suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service?	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
	VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	CALCIUM GLUCONATE INJECTION	1	2	3	4	5
02	ACIDE FOLIQUE COMPRIMES	1	2	3	4	5
03	COMPRIMES DE FER	1	2	3	4	5
04	COMPRIMES COMBINES FER + ACIDE FOLIQUE	1	2	3	4	5
05	MAGNESIUM SULPHATE INJECTION	1	2	3	4	5
06	MISOPROSTOL COMPRIMES/CAPSULES	1	2	3	4	5
07	OXYTOCINE OU AUTRE UTEROTONIQUE INJECTABLE	1	2	3	4	5
08	VACCIN ANTITETANIQUE	1	2	3	4	5

09	SELS DE REHYDRATION ORALE (SRO) SACHETS	1	2	3	4	5
10	VITAMINE A (RÉTINOL) CAPSULES	1	2	3	4	5
11	ZINC COMPRIMES	1	2	3	4	5

SOLUTES INTRAVEINEUX

907	Est-ce que les liquides intraveineux suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	NOMAL SALINE/CHLORURE DE SODIUM/NACL - 0.9%	1	2	3	4	5
02	SOLUTION DE RINGER LACTATE	1	2	3	4	5
03	5% DEXTROSE - SALINE NORMALE (DNS)	1	2	3	4	5
04	5% DEXTROSE	1	2	3	4	5

MÉDICAMENTS ANTALGIQUES ET ANTIPYRETIQUES

908	Est-ce que les AUTRES médicaments suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service ? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	DICLOFENAC COMPRIMES (Médicament oral pour forte douleur)	1	2	3	4	5
02	DICLOFENAC INJ. (Médicament injectable pour forte douleur)	1	2	3	4	5
03	IBUPROFENE (COMP.)	1	2	3	4	5
04	IBUPROFENE (SIROP)	1	2	3	4	5
05	PARACETAMOL COMPRIMES	1	2	3	4	5
06	PARACETAMOL SIROP	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE: ANTIBIOTIQUES & MÉDICAMENTS GÉNÉRAUX

909	OBSERVER L'ENDROIT OÙ LES MÉDICAMENTS QUI ÉTÉ ÉVALUÉS SONT STOCKÉS ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE) DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES.		OUI	NON
01	EST-CE QUE LES MÉDICAMENTS SONT AU-DESSUS DU SOL (ETAGERE, PALLETTE...)?		1	2
02	EST-CE QUE LES MÉDICAMENTS SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITE?		1	2
03	EST-CE QUE LES MÉDICAMENTS SONT A L'ABRI DU SOLEIL?		1	2
04	EST-CE QUE LA PIECE EST SANS TRACE DE LA PRESENCE DE RONGEURS (CHAUVE-SOURIS, RATS) OU ANIMAUX NUISIBLES (CAFARDS, ETC)?		1	2
05	EST-CE QUE LA PIECE DE STOCKAGE EST BIEN AÉRÉÉ?		1	2
910	EST-CE QUE LES MÉDICAMENTS SONT ENTREPOSES SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a être périmé", "le premier a sortir")?	OUI, TOUS LES MÉDICAMENTS. 1 OUI, SEULEMENT QUELQUES MÉDICAMENTS. 2 NON. 3		
911	Quel est le système utilisé dans cette institution pour gérer la quantité de médicaments reçue, la quantité prescrite et la quantité restante aujourd'hui? DEMANDER A VOIR LE SYSTÈME ET ENREGISTRER CE QUI EST OBSERVÉ	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS A JOUR QUOTIENNEMENT 1 REGISTRE DE STOCKS MIS A JOUR QUOTIENNEMENT. . . 2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS A JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES VACCINS DISTRIBUES. 3 REGISTRE DE STOCKS PAS MIS A JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES MÉDICAMENTS DISTRIBUÉS. 4 PAS DE SYSTEME 5 AUTRE SYSTÈME _____ 6 (SPECIFIER)		

MATÉRIELS

912	Est-ce que les matériels suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution?	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	SERINGUES JETABLES AVEC AIGUILLES JETABLES OU SERINGUES AUTO-DESTRUCTIBLES	1	2	3
02	KIT POUR PERFUSION INTRAVEINEUSE	1	2	3
03	CATHETER POUR PERFUSION INTRAVEINEUSE	1	2	3
04	GANTS EN LATEX	1	2	3
05	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL	1	2	3
06	SAVON POUR LAVAGE DES MAINS	1	2	3
07	SOLUTION ANTISEPTIQUE	1	2	3
08	MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES	1	2	3
912A	Est-ce qu'il existe dans ce service un réfrigérateur pour la conservation des médicaments et produits?	OUI 1 NON 2		→ 920
912B	Puis-je voir le réfrigérateur?	OBSERVÉ. 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2		→ 920
912C	Avez-vous une feuille de température (un graphique de suivi de la chaîne de froid)?	OUI 1 NON 2		→ 912E
912D	Puis-je voir la feuille de température?	OBSERVÉ. 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2		
912E	QUELLE EST LA TEMPERATURE DANS LE REFRIGERATEUR OU LE CONGELATEUR OÙ ON CONSERVE LES MEDICAMENTS ET PRODUITS?	ENTRE +2 ET +6 DEGRES. 1 PLUS DE +6 DEGRES. 2 MOINS DE +2 DEGRES. 3 THERMOMETRE NON FONCTIONNEL. 4		

SECTION 9.2: PRODUITS CONTRACEPTIFS

920	VERIFIEZ Q212	PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS LE SERVICE DE PF OU PAS STOCKÉS DU TOUT DANS cette institution (REPOSE 1 OU 3 ENCERCLÉ)				
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←				
921	Est-ce que les PRODUITS CONTRACEPTIFS suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service?	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	PILULES COMBINÉES (OESTRO-PROGESTATIVES)(MICROGYNON)	1	2	3	4	5
02	PILULES PROGESTATIVES (MICROLUT/LEVONORGESTREL)	1	2	3	4	5
03	CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINÉS (OESTRO-PROGESTATIFS)	1	2	3	4	5
04	CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS (DEPO PROVERA, "PIKI 3 MWA")	1	2	3	4	5
05	CONDOMS MASCULINS (NO LOGO, PANTE)	1	2	3	4	5
06	DISPOSITIF INTRA UTERIN (DIU)(OPPERT 380)	1	2	3	4	5
07	IMPLANT (JADELLE)	1	2	3	4	5
08	PILULES CONTRACEPTIVES D'URGENCE (LEVONORGESTREL, PROSTINOR 2)	1	2	3	4	5
09	METHODE NATURELLE (COLLIER DU CYCLE)	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE DES PRODUITS CONTRACEPTIFS

922	OBSERVER L'ENDROIT OU LES PRODUITS CONTRACEPTIFS SONT STOCKÉS ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE) DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES	OUI	NON
01	EST-CE QUE LES PRODUITS SONT AU-DESSUS DU SOL (ETAGERE, PALLETTE)?	1	2
02	EST-CE QUE LES PRODUITS SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITE?	1	2
03	EST-CE QUE LES PRODUITS SONT A L'ABRI DE LA CHALEUR?	1	2
04	EST-CE QUE LA PIECE EST SANS TRACE DE LA PRESENCE DE RONGEURS (CHAUVESOURIS, RATS) OU ANIMAUX NUISIBLES (CAFARDS, ETC)?	1	2
05	EST-CE QUE LA PIÈCE EST BIEN AÉRÉE?	1	2
923	EST-CE QUE LES PRODUITS CONTRACEPTIFS SONT ENTREPOSÉS SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a être périmé", le premier a sortir)?	OUI, TOUS LES PRODUITS. 1 NON, PAS TOUS LES PRODUITS. 2 NON. 3	
924	Quel est le système mis en place dans cette institution pour gérer les quantités de produits contraceptifs reçues, les quantités distribuées, et les quantités restantes aujourd'hui? DEMANDER A VOIR LE SYSTÈME ET ENREGISTRER CE QUI EST OBSERVÉ	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNE 1 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK MIS À JOUR QUOTIDIENNE 2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNE, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUÉS. 3 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNE, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUÉS. 4 PAS DE SYSTEM 5 AUTRE SYSTÈME 6 (SPECIFIER)	
925	L'INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LA PHARMACIE ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT.	L'INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LE SERVICE DE PF REMERCEZ VOTRE REpondant DANS LE SERVICE DE PF ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT.	

SECTION 9.3: MEDICAMENTS ANTI-TUBERCULEUX

930	VERIFIEZ Q214 ANTITUBERCULEUX STOCKÉS DANS UN LIEU COMMUN AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS (RESPONSE 2 ENCERCLÉ) <input type="checkbox"/>	ANTITUBERCULEUX STOCKÉS DANS LE SERVICE OU PAS DU TOUT STOCKÉS DANS l'institution (RESPONSE 1 OU 3 ENCERCLÉ) <input type="checkbox"/> ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←										
931	Est-ce que les antituberculeux suivants sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">(A) OBSERVÉ DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) NON OBSERVÉ</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU</th> <th style="text-align: center;">NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</th> <th style="text-align: center;">JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE</th> </tr> </table>	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ			AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ										
AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE								
01	ETHAMBUTOL COMPRIMES (E)	1	2	3	4	5						
02	ISONIAZIDE COMPRIMES (INH, H)	1	2	3	4	5						
03	PYRAZINAMIDE (Z)	1	2	3	4	5						
04	RIFAMPICINE (R)	1	2	3	4	5						
05	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE	1	2	3	4	5						
06	ISONIAZIDE + ETHAMBUTOL (EH)	1	2	3	4	5						
07	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + PYRAZINAMIDE (RHZ)	1	2	3	4	5						
08	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + ETHAMBUTOL (RHE)	1	2	3	4	5						
09	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + PYRAZINAMIDE + ETHAMBUTOL (RHEZ)	1	2	3	4	5						
10	STREPTOMYCINE INJECTABLE	1	2	3	4	5						

CONDITIONS DE STOCKAGE DES ANTITUBERCULEUX

932	OBSERVER L'ENDROIT OU LES ANTITUBERCULEUX SONT STOCKES ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE) DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES.	OUI	NON
01	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT A L'ETAGERE ?	1	2
02	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITÉ?	1	2
03	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT A L'ABRI DE LA CHALEUR?	1	2
04	EST-CE QUE LA PIECE EST SANS TRACE DE LA PRESENCE DE RONGEURS (CHAUVES-SOURIS, RATS) OU ANIMAUX NUISIBLES (CAFARDS, ETC)?	1	2
05	EST-CE QUE LA PIÈCE EST BIEN AÉRÉÉ?	1	2
933	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT ENTREPOSES SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a etre perimé", le premier a sortir)?	OUI, TOUS LES MEDICAMENTS. 1 OUI, SEULEMENT QUELQUES MEDICAMENTS . . . 2 NON. 3	
934	Quel est le système utilisé dans cette institution pour gérer la quantité de médicaments reçue, la quantité prescrite et la quantité restante aujourd'hui? DEMANDER A VOIR LE SYSTÈME ET ENREGISTRER CE QUI EST OBSERVÉ	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT 1 REGISTRE DE STOCK MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT.. 2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES VACCINS DISTRIBUÉS. 3 REGISTRE DE STOCK PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES MEDICAMENTS DISTRIBUÉS. 4 AUTRE SYSTÈME _____ 6 (SPECIFIER)	
935	L' INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LA PHARMACIE ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT.	L' INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LE SERVICE DE TBC <input type="checkbox"/> REMERCEZ VOTRE REpondant DANS LE SERVICE DE TBC ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT.	

SECTION 9.4: MEDICAMENTS ANTIRETROVIRAUX

940	<p>VERIFIEZ Q216</p> <p style="text-align: center;">(RESPONSE 2 ENCERCLÉ)</p>	<p>ARV POUR LE TRAITEMENT DU VIH/SIDA STOCKÉS DANS LE SERVICE OU PAS DU TOUT STOCKÉS DANS L'INSTITUTION (RESPONSE 1 OU 3 ENCERCLÉ)</p> <p style="text-align: right;">ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←</p>										
941	<p>Est-ce que les ARV suivants, du type inhibiteur nucléosidique de la transcriptase inverse (INTI) sont disponibles aujourd'hui dans cette institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">(A) OBSERVÉ DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) NON OBSERVÉ</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU</th> <th style="text-align: center;">NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</th> <th style="text-align: center;">JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE</th> </tr> </table>	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ			AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ										
AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE								
01	ZIDOVUDINE (ZDV, AZT) COMPRIMES	1	2	3	4	5						
02	ZIDOVUDINE (ZDV, AZT) SIROP	1	2	3	4	5						
03	ABACAVIR (ABC) COMPRIMES	1	2	3	4	5						
04	DIDANOSINE (ddI) COMPRIMES	1	2	3	4	5						
05	LAMIVUDINE (3TC) COMPRIMES	1	2	3	4	5						
06	LAMIVUDINE (3TC) SIROP	1	2	3	4	5						
07	STAVUDINE 30 (D4T)	1	2	3	4	5						
08	STAVUDINE SIROP	1	2	3	4	5						
09	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE (TDF) GELULE/SIROP	1	2	3	4	5						
10	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE (TDF) SIROP	1	2	3	4	5						
11	EMTRICITABINE (FTC)	1	2	3	4	5						
942	<p>Est-ce que les ARV suivants, du type inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI) sont disponibles aujourd'hui dans cette institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">(A) OBSERVÉ DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) NON OBSERVÉ</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU</th> <th style="text-align: center;">NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</th> <th style="text-align: center;">JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE</th> </tr> </table>	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ			AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ										
AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE								
01	NEVIRAPINE (NVP) COMPRIMES	1	2	3	4	5						
02	NEVIRAPINE (NVP) SIROP	1	2	3	4	5						
03	EFAVIRENZ (EFV) COMPRIMES/CAPSULES	1	2	3	4	5						
04	EFAVIRENZ (EFV) SIROP	1	2	3	4	5						
05	DELAVIRDINE (DLV)	1	2	3	4	5						

943	Est-ce que les ARV suivants, du type inhibiteur de la protéase sont disponibles aujourd'hui dans cette institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	LOPINAVIR (LPV)	1	2	3	4	5
02	LOPINAVIR (LPV) + RITONAVIR	1	2	3	4	5
03	INDINAVIR (IDV)	1	2	3	4	5
04	NELFINAVIR (NFV)	1	2	3	4	5
05	SAQUINAVIR (SQV)	1	2	3	4	5
06	RITONAVIR (RTV)	1	2	3	4	5
07	ATAZANAVIR (ATV)	1	2	3	4	5
08	ATAZANAVIR (ATV) + RITONAVIR	1	2	3	4	5
09	FOSAMPRENAVIR (FPV)	1	2	3	4	5
10	TIPRANAVIR (TPV)	1	2	3	4	5
11	DARUNAVIR (DRV)	1	2	3	4	5
12	DARUNAVIR (DRV) + RITONAVIR	1	2	3	4	5
944	Est-ce que les ARV suivants, du type Inhibiteur de Fusion ou ARV combinés sont disponibles aujourd'hui dans l'institution/service? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	ENFUVIDITE (T-20)	1	2	3	4	5
02	STAVUDINE + LAMIVUDINE [D4T + 3TC]	1	2	3	4	5
03	STAVUDINE + LAMIVUDINE + NEVIRAPINE [D4T + 3TC + NVP]	1	2	3	4	5
04	ZIDOVUDINE + LAMIVUDINE [AZT + 3TC]	1	2	3	4	5
05	ZIDOVUDINE + LAMIVUDINE + ABACAVIR [AZT + 3TC + ABC]	1	2	3	4	5
06	LAMIVUDINE + ABACAVIR [3TC + ABC]	1	2	3	4	5
07	ZIDOVUDINE + LAMIVUDINE + NEVIRAPINE [AZT + 3TC + NVP]	1	2	3	4	5
08	TENOFOVIR + EMTRICITABINE [TDF + FTC]	1	2	3	4	5
09	TENOFOVIR + LAMIVUDINE [TDF + 3TC]	1	2	3	4	5
10	TENOFOVIR + LAMIVUDINE + EFAVIRENZ [TDF + 3TC + EFV]	1	2	3	4	5
11	TENOFOVIR + EMTRICITABINE + EFAVIRENZ [TDF + FTC + EFV]	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE DES ARV

945	OBSERVER L'ENDROIT OU LES ARV SONT STOCKES ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE) DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES.	OUI	NON
01	EST-CE QUE LES ARV SONT AU DESSUS DU SOL (ETAGERE/ARMOIRES)?	1	2
02	EST-CE QUE LES ARV SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITE	1	2
03	EST-CE QUE LES ARV SONT A L'ABRI DU SOLEIL?	1	2
04	EST-CE QUE LA PIECE EST SANS TRACE DE LA PRESENCE DE RONGEURS (CHAUVE-SOURIS, RATS) OU ANIMAUX NUISIBLES (CAFARDS, ETC)?	1	2
05	EST-CE QUE LA PIÈCE EST BIEN AÉRÉÉ?	1	2
946	EST-CE QUE LES ARV SONT ENTREPOSES SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a etre perimé", "le premier a sortir")?	OUI, TOUS LES MEDICAMENTS. 1 OUI, SEULEMENT QUELQUES MEDICAMENTS. 2 NON. 3	
947	Quel est le système utilisé dans cette institution pour gérer la quantité d'ARV reçue, la quantité distribuée et la quantité restante aujourd'hui? DEMANDER A VOIR LE SYSTÈME ET ENREGISTRER CE QUI EST OBSERVÉ	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT 1 FICHES DE STOCK MIS A JOUR QUOTIDIENNEMENT. 2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE DES ARV DISTRIBUÉS. 3 FICHE DE STOCK PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UNE FICHE POUR LES ARV DISTRIBUÉS. 4 AUTRE SYSTÈME _____ 6 (SPECIFIER)	
948	L' INTERVIEW A LIEU A LA PHARMACIE L'INTERVIEW A LIEU DANS LE SERVICE DE ARV <input type="checkbox"/> ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT. REMERCIER VOTRE REpondant DANS LE SERVICE DE ARV ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT. ←		

MODULE 3: DISPONIBILITE DES SERVICES SPECIFIQUES

SERVICES DE SANTE INFANTILE

SECTION 10: VACCINATION DES ENFANTS

1000	VERIFIEZ Q102.01 SERVICE DE VACCINATION DES ENFANTS DISPONIBLE	PAS DE SERVICE DE VACCINATION DES ENFANTS		
<p>SECTION SUIVANTE OULIEU DE SERVICE</p>				
<p>DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL ENDROIT OÙ LES SERVICES DE VACCINATION INFANTILE SONT FOURNIS DANS L'INSTITUTION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES SERVICES DE VACCINATION INFANTILE SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUÊTE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.</p>				
1001	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions spécifiquement sur les services de vaccination pour les enfants de moins de 5 ans. Pour chacun des services suivants, veuillez me dire si le service est offert par votre institution, et si oui, combien de jours par mois ce service est-il dispensé dans l'institution, et combien de de jours par mois dans la communauté.</p>			
	SERVICE DE VACCINATION INFANTILE (UTILISER MOIS 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS)	(a) # JOURS PAR MOIS SERVICE EST FOURNI DANS L'INSTITUTION	(b) # JOURS PAR MOIS SERVICE EST FOURNI DANS LA COMMUNAUTE	
01	Vaccination Pentavalent (DTC+Hib+HepB)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
02	Vaccination Polio Oral (VPO)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
03	Vaccination Polio Injectable (VPI)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
04	Vaccination Rougeole + Rubeole (RR)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
05	Vaccination BCG	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
06	Vaccination DTPer	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
07	Vaccination Rotavirus	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES	
1002	Est-ce que les directives nationales en matières de vaccination infantiles sont disponibles dans ce service aujourd'hui? (MANUEL DE NORM/CALENDRIER VACCINAL)	OUI NON	1 2	→ 1004
1003	Puis-je voir les directives nationales en matières de vaccination infantiles?	OBSERVÉES RAPPORTÉES, PAS VUES.....	1 2	→ 1006
1004	Y a-t-il d'autres types de normes en matière de vaccination infantile qui sont disponibles dans ce service aujourd'hui?	OUI NON	1 2	→ 1006
1005	Puis-je voir ces autres directives?	OBSERVÉES RAPPORTÉES, PAS VUES.....	1 2	
1006	DEMANDER A VOTRE REpondant DE VOIR QUELQUES ELEMENTS NECESSAIRES POUR LES SERVICES DE VACCINATION	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	Cartes ou carnets individuels de vaccination vierges	1	2	3
02	Feuilles de contrôle/ feuille de temperature	1	2	3
03	Registre de vaccination/du nourrisson sain	1	2	3
1007	Est-ce que cette institution conserve habituellement ses vaccins, ou bien tous ses vaccins sont obtenus, soit d'une autre institution sanitaire, soit livrés quand les services sont fournis?	CONSERVE LES VACCINS..... SE RAVITAILLE AILLEURS.....	1 2	→ 1014
1008	DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ LES VACCINS SONT CONSERVES. DEMANDER A VOIR LE REFRIGERATEUR OU LA GLACIERE.	REFRIGERATEUR OBSERVÉ..... REFRIGERATEUR PAS OBSERVÉ.....	1 2	→ 1014
1008A	INDIQUEZ LE TYPE DE REFRIGERATEUR OBSERVE	GAZ..... SOLAIRE..... ELECTRIQUE..... AUTRES..... (SPECIFIEZ)	1 2 3 6	
1009	Avez-vous une feuille de temperature (un graphique de suivi de la chaine de froid)?	OUI..... NON.....	1 2	→ 1012
1010	Puis-je voir la feuille de temperature?	OBSERVÉ..... RAPPORTÉ, PAS VU.....	1 2	→ 1012

1011	VERIFIER SI LA FEUILLE DE TEMPERATURE A ETÉ REMPLI DEUX FOIS PAR JOUR, CHAQUE JOUR, AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, Y COMPRIS LE WEEK-END ET LES JOURS FERIÉS	OUI, REMPLI 2 FOIS PAR JOUR, CHAQUE JOUR 1 NON, PAS REMPLI 2	
1011A	VERIFIER SI LES INFORMATIONS SUR LA MAINTENANCE SONT NOTÉES DANS LA FEUILLE DE TEMPÉRTURE DE RÉFRIGÉRATEUR	OUI, SONT NOTÉES 1 NON, NE SONT PAS NOTÉES 2	

1012	S'il vous plait, dites-moi si chacun des vaccins suivants est disponible aujourd'hui dans l'institution. Si oui, je voudrais le voir. SI C'EST DISPONIBLE, VERIFIER SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	AUCUN VALIDE	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOUR-D'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	DTC-Hib+HepB [PENTAVALENT]	1	2	3	4	5
02	VACCIN ORAL POLIO	1	2	3	4	5
03	VACCIN POLIO INJECTABLE	1	2	3	4	5
04	VACCIN ROUGEOLE/RUBEOLE (RR) ET DILUANT	1	2	3	4	5
05	VACCIN BCG ET DILUANT	1	2	3	4	5
06	VACCIN DTPer	1	2	3	4	5
07	VACCIN ROTAVIRUS	1	2	3	4	5
1013	QUELLE EST LA TEMPERATURE DANS LE RÉFRIGÉRATEUR OU LE CONGÉLATEUR?	ENTRE +2 ET +8 DEGRES 1 AU-DESSUS DE +8 DEGRES 2 EN-DESSOUS DE +2 DEGRES 3 THERMOMETRE NON FONCTIONNEL 4 THERMOMETRE NON DISPONIBLE 5				
1014	Combien de porte vaccine/thermos avez-vous? DEMANDER A VOIR LES THERMOS. LA REPONSE RAPPORTÉE PAR UN REpondant INFORME EST ACCEPTABLE	UN 1 DEUX À CINQ 2 SIX À DIX 3 AUCUN 4 → 1015A				
1015	Combien de briquettes avez-vous? DEMANDEZ A VOIR LES BRIQUETTES LES REPONSES RAPPORTEES SONT ACCEPTABLES ATTENTION: 4-5 BRIQUETTES FAIT UN LOT.	UN LOT 1 DEUX LOTS OU PLUS 2 UTILISATION DE LA GLACE ACHETÉE PLUTOT 3 PAS D'ACCUMULATEUR 4				
1015A	Est-ce que l'institution possede une microplanification de vaccination	OUI 1 NON 2 NSP 8 → 1015C				
1015B	Est-ce que la microplanification de vaccination inclue les informations suivantes?	OBSRVE DISPONIBLE	RAPORTE DISPONIBLE PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	NSP
01	CARTE DE L'AIRe DE DESSERTe	1	2	3	4	8
02	POPULATION CIBLE	1	2	3	4	8
03	TYPE DE STRATEGIE AVANCEE (VISITES MAISONS, POSTES FIXES)	1	2	3	4	8
04	HORAIRE DE STRATEGIE AVANCEE	1	2	3	4	8
05	LIEU DE LA STRATEGIE AVANCEE	1	2	3	4	8
1015C	Est-ce que l'institution a une stratégie pour la communication et mobilisation sociale <u>pour les activités de vaccination</u> ?	OUI 1 NON 2 NSP 8 → 1050				
1015D	Quelle(s) stratégie(s) utilisez-vous pour la communication et mobilisation sociale <u>pour les activités de vaccination</u> ?	PROFESSIONNELS DE SANTE A AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE B CHEF DE VILLAGE C CRIEURS D EGLISE E ECOLE F RENCONTRE COMMUNAUTAIRE G AUTRES X SPECIFIEZ				

PRECAUTIONS DE BASE

1050	<p>VISITER LA SALLE/L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER DANS QUEL SERVICE LES DONNEES ONT ÉTÉ ENREGISTRÉES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES.....</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES.....</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL.....</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN.....</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME.....</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE.....</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICES IST.....</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE.....</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE.....</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT.....</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES.....	11	SOINS INFANTILES.....	13	PLANNING FAMILIAL.....	14	CPN.....	15	PTME.....	16	MATERNITE.....	17	SERVICES IST.....	18	TUBERCULOSE.....	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	22	CHIRURGIE MINEURE.....	23	PAS VISITE AVANT.....	31	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">SECTION SUIVANTE/SERVICE</div>
CONSULTATIONS GENERALES.....	11																										
SOINS INFANTILES.....	13																										
PLANNING FAMILIAL.....	14																										
CPN.....	15																										
PTME.....	16																										
MATERNITE.....	17																										
SERVICES IST.....	18																										
TUBERCULOSE.....	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....	21																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	22																										
CHIRURGIE MINEURE.....	23																										
PAS VISITE AVANT.....	31																										
1051	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS.	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL / DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT(OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ANTISEPTIQUE	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
1052	<p>DECRIRE LE CADRE DES SERVICES DE VACCINATION DES ENFANTS.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE.....	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....	3	PAS D'INTIMITÉ.....	4																	
SALLE SEPARÉE.....	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....	3																										
PAS D'INTIMITÉ.....	4																										
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 11: SERVICES DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT

1100	VERIFIEZ Q102.02 SERVICE DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT DISPONIBLE <input type="checkbox"/>		PAS DE SERVICE DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT DISPONIBLE <input type="checkbox"/>					
SECTION/ SERVICE SUIVANT(E) ←								
DEMANDER A VOIR L'ENDROIT OU LES SERVICES DE SUIVI DE LA CROISSANCE SONT FOURNIS IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES SERVICES DE SUIVI DE LA CROISSANCE. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE CETTE ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.								
1101	S'il vous plait, dites-moi le nombre de jours par mois où les services de suivi de la croissance sont fournis dans cette institution, et le nombre de jours par mois dans la communauté. UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS		(a) # DE JOURS PAR MOIS OU LE SERVICE EST FOURNI DANS L'INSTITUTION	(b) # DE JOURS PAR MOIS OU LE SERVICE EST FOURNI DANS LA COMMUNAUTE				
01	Suivi de la croissance de l'enfant		# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>				
1102	Est-ce que les guides techniques/normes pour le suivi de la croissance de l'enfant sont disponibles aujourd'hui dans ce service?		OUI 1 NON. 2		→ 1104			
1103	Puis-je les voir?		OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2					
1104	Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles dans ce service et s'ils sont fonctionnels. Je voudrais les voir.		(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
			OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
	01	BALANCE POUR ENFANT (GRADUATION 250g)	1 → b	2 → b	3 <input type="text"/> 02 ←	1	2	8
	02	PESE-BEBE (GRADUATION 100g)	1 → b	2 → b	3 <input type="text"/> 03 ←	1	2	8
	03	TOISE	1 → b	2 → b	3 <input type="text"/> 04 ←	1	2	8
	04	ENFANTOMETRE TOISE POUR ENFANT DE MOINS DE 2 ANS	1 → b	2 → b	3 <input type="text"/> 05 ←	1	2	8
	05	RUBAN METRE	1	2	3			
	06	PB/MUAC (PERIMETRE BRACHIAL)	1	2	3			
	07	COURBES DE CROISSANCE	1	2	3			
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.								

SECTION 12: SERVICES DE SOINS CURATIFS INFANTILES

1200	VERIFIEZ Q102.03 SERVICE DE SOINS CURATIFS DISPONIBLE <input type="checkbox"/>	PAS DE SERVICE DE SOINS CURATIFS DISPONIBLE <input type="checkbox"/> SECTION/SERVICE SUIVANT(E) ←			
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU LES SERVICES DE SOINS CURATIFS INFANTILES SONT DELIVRES. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES SOINS CURATIFS INFANTILES. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.					
1201	Veuillez me dire le nombre de jours par mois, où les consultations ou les soins curatifs sont délivrés dans cette institution pour les enfants de moins de 5 ans, et le nombre de jours par mois où ils sont fournis dans la communauté. UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE NOMBRE DE JOURS	(a) # DE JOURS PAR MOIS OU LE SERVICE EST FOURNI DANS L'INSTITUTION	(b) # DE JOURS PAR MOIS OU LE SERVICE EST FOURNI DANS LA COMMUNAUTE		
01	Consultation ou soins curatifs pour les enfants malades	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>		
1202	Veuillez me dire si les prestataires en services de santé infantile, délivrent les services suivants	OUI	NON		
01	DIAGNOSTIQUER ET/OU TRAITER LA MALNUTRITION INFANTILE	1	2		
02	DONNER LA VITAMINE A	1	2		
03	DONNER LA SUPPLEMENTATION EN FER	1	2		
04	DONNER LA SUPPLEMENTATION EN ZINC	1	2		
1203	Est-ce que les prestataires de services aux enfants malades suivent les guides techniques/normes de la PCIME dans les prestations de services aux enfants de moins de 5 ans?	OUI..... 1 NON..... 2			
1204	Est-ce que les guides techniques/normes de la PCIME pour le diagnostic et la gestion des maladies infantiles, sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1206		
1205	Puis-je les voir?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	→ 1208		
1206	Est-ce que d'autres guides techniques pour le diagnostic et la gestion des maladies infantiles sont disponibles dans ce service aujourd'hui?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1208		
1207	Puis-je les voir?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2			
1208	Est-ce que cette institution dispose d'un système par lequel certaines observations et paramètres sont systématiquement relevés sur les enfants malades, avant la consultation pour la maladie déclarée? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'ENDROIT OU SE DEROULENT CES ACTIVITÉS AVANT LA CONSULTATION PROPREMENT DITE	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1210		
1209	OBSERVER SI LES ACTIVITES CI-DESSOUS SONT FAITES SYSTEMATIQUEMENT. SI VOUS NE VOYEZ PAS UNE ACTIVITÉ, DEMANDER : Est-ce que [ACTIVITE QUE VOUS N'AVEZ PAS VUE] est faite systématiquement pour tous les enfants malades ?	ACTIVITÉ OBSERVÉE	ACTIVITÉ RAPPORTÉE PAS VUE	ACTIVITÉ PAS FAITE DE FACON SYSTEMATIQUE	NSP
01	Pesée de l'enfant	1	2	3	8
02	Inscription du poids de l'enfant sur un diagramme	1	2	3	8
03	Prise de la température de l'enfant	1	2	3	8
04	Evaluation du statut vaccinal de l'enfant	1	2	3	8
05	Dispensation de conseils sur la santé	1	2	3	8
06	Administration de médicaments et/ou passer un linge mouillé pour réduire la température	1	2	3	8
07	Triage des enfants malades, c'est-à-dire donner priorité aux enfants les plus gravement malades	1	2	3	8

1210	Je voudrais savoir si les éléments suivant existent dans ce service et sont fonctionnels. Je voudrais les voir.	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	PESE-PERSONNE POUR ENFANT (GRADUATION 250 gr)	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8
02	PESE-PERSONNE POUR BEBE (GRADUATION 100 gr)	1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8
03	THERMOMETRE	1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8
04	STETHOSCOPE	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8
05	Un chronomètre ou une montre affichant les secondes	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8
06	le personnel a des montres qui affichent les secondes	1	2	3			
07	Un mesureur calibré à un 1/2 ou 1-litre pour la SRO	1	2	3			
08	Tasses et cuillères	1	2	3			
09	PACKETS OU SACHETS DE SRO	1	2	3			
10	Au moins 3 seaux (pour laver les tasses)	1	2	3			
11	Table/Lit de consultation	1	2	3			
1211	Veuillez me dire si vous disposez des matériels suivants. SI OUI, DEMANDER A VOIR						
01	Fiche technique de PCIME	1	2	3			
02	Cartes conseils des mères sur la PCIME	1	2	3			
03	Autres supports visuels pour éduquer les gardiennes d'enfant	1	2	3			
1212	Est-ce que des informations sanitaires individuelles sur les enfants malades sont conservées dans ce service (par exemple carte ou carnet de santé)				OUI..... 1 NON..... 2	→ 1250	
1213	Puis-je voir un exemplaire vierge?				OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2		

PRECAUTIONS DE BASE

1250	<p>VISITER LA SALLE/L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER DANS QUEL SERVICE LES DONNEES ONT ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES.....</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION DES ENFANTS.....</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL.....</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN.....</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME.....</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE.....</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICES IST.....</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE.....</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE.....</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT.....</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES.....	11	VACCINATION DES ENFANTS.....	12	PLANNING FAMILIAL.....	14	CPN.....	15	PTME.....	16	MATERNITE.....	17	SERVICES IST.....	18	TUBERCULOSE.....	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	22	CHIRURGIE MINEURE.....	23	PAS VISITE AVANT.....	31	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px;">SECTION SUIVANTE/SERVICE</div>
CONSULTATIONS GENERALES.....	11																										
VACCINATION DES ENFANTS.....	12																										
PLANNING FAMILIAL.....	14																										
CPN.....	15																										
PTME.....	16																										
MATERNITE.....	17																										
SERVICES IST.....	18																										
TUBERCULOSE.....	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.....	21																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES.....	22																										
CHIRURGIE MINEURE.....	23																										
PAS VISITE AVANT.....	31																										
1251	<p>PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS.</p>	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↘	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUE	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	GUIDES TECHNIQUES/NORMES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
1052	<p>DECRIBE LE CADRE DES SERVICES DES SOINS AUX ENFANTS MALADES</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE.....</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ.....</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE.....	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....	3	PAS D'INTIMITÉ.....	4																	
SALLE SEPARÉE.....	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.....	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....	3																										
PAS D'INTIMITÉ.....	4																										
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 13: PLANIFICATION FAMILIALE

1300	VERIFIEZ Q102.04	Fourniture de services pour la PF <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA PF <input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT																																																											
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON FOURNIT LES SERVICES DE PF DANS L'INSTITUTION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LA PF. SE PRÉSENTER, EXPLIQUER LE BUT DE CETTE ENQUÊTE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.																																																													
1301	Combien de jours par mois les services de PF sont-ils offerts dans cette institution? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>																																																											
1302	Est-ce que cette institution fournit (c'est-à-dire, stocke les produits) or ou bien prescrit, conseille ou réfère les clientes pour l'une des méthodes suivantes de PF:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">FOURNIT (STOCKE LE PRODUIT)</th> <th style="width: 33%;">PRESCRIT/ CONSEILLE, OU REFERE</th> <th style="width: 33%;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>02</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>03</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>04</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>05</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>06</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>07</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>08</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>09</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>10</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>11</td><td></td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>12</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>13</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>14</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> </tbody> </table>	FOURNIT (STOCKE LE PRODUIT)	PRESCRIT/ CONSEILLE, OU REFERE	NON	01	1	2	3	02	1	2	3	03	1	2	3	04	1	2	3	05	1	2	3	06	1	2	3	07	1	2	3	08	1	2	3	09	1	2	3	10	1	2	3	11		2	3	12	1	2	3	13	1	2	3	14	1	2	3
FOURNIT (STOCKE LE PRODUIT)	PRESCRIT/ CONSEILLE, OU REFERE	NON																																																											
01	1	2	3																																																										
02	1	2	3																																																										
03	1	2	3																																																										
04	1	2	3																																																										
05	1	2	3																																																										
06	1	2	3																																																										
07	1	2	3																																																										
08	1	2	3																																																										
09	1	2	3																																																										
10	1	2	3																																																										
11		2	3																																																										
12	1	2	3																																																										
13	1	2	3																																																										
14	1	2	3																																																										
	01 PILULES COMBINÉES (OESTRO-PROGESTATIVES) MICROYNON 02 PILULES PROGESTATIVES (MICROLUT/LEVONORGESTREL) 03 CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINÉS (OESTRO-PROGESTATIFS) 04 CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS (DEPO PROVERA/"PIKI 3 MWA") 05 CONDOMS MASCULINS 06 LA MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT ET DE L'AMÉNORRHÉE 07 DISPOSITIF INTRA-UTERIN (DIU) 08 IMPLANT 09 PILULES CONTRACEPTIVES D'URGENCE (PILULES DU LENDEMAIN) 10 METHODE NATURELLE (METHODE DU COLLIER) 11 CONSEILS AUX CLIENTES SUR L'ABSTINENCE PERIODIQUE (RYTHME) 12 STERILISATION MASCULINE 13 STERILISATION FEMININE 14 AUTRE METHODES _____ style="text-align: center;">SPÉCIFIEZ																																																												
1303	Est-ce que les guides techniques/normes nationales en matière de PF sont disponibles aujourd'hui dans ce service ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1305																																																										
1304	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	→ 1307																																																										
1305	Est-ce ce que d'autres guides techniques en matière de PF sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1307																																																										
1306	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2																																																											
1307	Est-ce qu'il y a des fiches ou des cartes individuelles des clientes qui sont conservées dans ce service ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1308A																																																										
1308	Puis-je voir une fiche vierge ou une carte de cliente	OBSERVÉE..... 1 RAPPORTÉE, PAS VUE..... 2																																																											
1308A	Est-ce qu'il y a des cartes individuelles de suivi de rendez-vous des clientes qui sont conservées dans ce service ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1308C																																																										
1308B	Puis-je voir une carte vierge de suivi de rendez-vous de cliente?	OBSERVÉE..... 1 RAPPORTÉE, PAS VUE..... 2																																																											

1308C	Est-ce qu'il y a un fichier (armoire, dispositif) pour ranger les fiches des clients par status (actives, inactives, abandon des soins) dans ce service ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1309		
1308D	Puis-je voir le fichier de rangements des fiches des clientes?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2			
1309	Y a-t-il dans votre institution un système par lequel certaines observations ou paramètres sont systématiquement relevés chez les clientes avant de faire la consultation? SI OUI, DEMANDER A VOIR OU SE DEROULENT CES ACTIVITES.	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1311		
1310	OBSERVER SI LES ACTIVITES CI-DESSOUS SONT FAITES SYSTEMATIQUEMENT. SI VOUS NE VOYEZ PAS UNE ACTIVITE, DEMANDER: Est-ce que [ACTIVITE NON OBSERVEE] est systématiquement faite pour toutes les clientes?	ACTIVITÉ OBSERVÉE	ACTIVITÉ PAS RAPPORTÉE PAS VUE	ACTIVITÉ PAS FAITE DE FACON SYSTEMATIQUE	NSP
01	Pesée des clientes	1	2	3	8
02	Prise de la tension	1	2	3	8
03	Organisation sessions d'éducation de groupes sur la santé (IEC)	1	2	3	8
1311	Dans cette institution est-ce que les prestataires de PF identifient et traitent systématiquement les IST, ou est-ce que les patients IST sont référés vers un autre prestataire ou une autre institution pour le diagnostic et le traitement?	IDENTIFIANT/TRAITANT SYSTEMAT IST..... 1 REFERENT AILLEURS DANS L'INSTITUTION..... 2 REFERENT HORS DE L'INSTITUTION..... 3 PAS DE DIAGNOSTIC/TRAIEMENT/REFERENCE 4			
1312	Est-ce que les prestataires en PF font des tests de dépistage du VIH dans ce service?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1314		
1313	Puis-je voir un exemplaire du kit Test de Diagnostic Rapide(TDR) pour le VIH? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN KIT EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS UN KIT VALIDE..... 1 OBSERVÉ, AUCUN KIT VALIDE..... 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU..... 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4			

EQUIPEMENTS ET MATERIELS

1314	Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui et s'ils sont fonctionnels	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	TENSIOMETRE NUMERIQUE	1 → b	2 → b	3 } 02 ←	1	2	8
02	TENSIOMETRE MANUEL	1 → b	2 → b	3 } 03 ←	1	2	8
03	STETHOSCOPE	1 → b	2 → b	3 } 04 ←	1	2	8
04	LAMPE D'EXAMEN/ LAMPE DE POCHE	1 → b	2 → b	3 } 05 ←	1	2	8
05	TABLE GYNECOLOGIQUE / TABLE DE CONSULTATION	1	2	3			
06	ECHANTILLON METHODES DE PF	1	2	3			
07	AUTRES SUPPORTS VISUELS SPECIFIQUES A LA PF [PAR EX. AIDE MEMOIRE, CARTES CONSEILS, DEPLIANTS, AFFICHE]	1	2	3			
08	MODELE POUR DEMONTRER L'INSERTION DU DIU	1	2	3			
09	MATERIAL POUR DEMONSTRATION DES METHODES (PHALLUS, MANEQUIN)	1	2	3			

1315	VERIFIEZ Q1302.07 & Q1302.08. DIU OU IMPLANT PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>	NI DIU NI IMPLANT PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>			1321
DEMANDER A ALLER DANS LA SALLE OU A L'ENDROIT OU LES DIU ET/OU LES IMPLANTS SONT INSERES OU RETIRES					
1316	Veillez me montrer les éléments suivants pour l'insertion du DIU ou des méthodes par implants:	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	
01	GANTS STERILES	1	2	3	
02	SOLUTION ANTISEPTIQUE	1	2	3	
03	PINCES A SERVIR	1	2	3	
04	TAMPON DE GAZE OU COTON STERILE	1	2	3	
1317	VERIFIEZ Q1302.07 DIU <input type="checkbox"/> PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION	DIU PAS <input type="checkbox"/> PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION			1319
1318	Veillez SVP me montrer les éléments suivants pour la pose/l'insertion du DIU:	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	
01	SPECULUM VAGINAL- PETIT	1	2	3	
02	SPECULUM VAGINAL- MOYEN	1	2	3	
03	SPECULUM VAGINAL- LARGE	1	2	3	
04	PINCE UTERINE DE POZZI	1	2	3	
04A	PINCE A COL	1	2	3	
05	HYSTEROMETRE	1	2	3	
1319	VERIFIEZ Q1302.08. IMPLANT <input type="checkbox"/> PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION	IMPLANT PAS <input type="checkbox"/> PROPOSÉ DANS L'INSTITUTION			1321
1320	Veillez me montrer les éléments suivants pour la pose/retrait de l'implant.	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	
01	ANESTHESIAN LOCAL	1	2	3	
02	SERINGUES ET AIGUILLES STERILES	1	2	3	
03	TROCART POUR INSERER L'IMPLANT	1	2	3	
04	PAQUET D'IMPLANT SCELLÉ	1	2	3	
05	BISTOURI	1	2	3	
06	KIT DE PETITE CHIRURGIE [CONTENANT: PINCE A DISSEQUER, CUPULE, CHAMP STERILE TROUE BETADINE, PORTE AIGUILLE, FIL DE STRUTURE]	1	2	3	
1321	Où est-ce que le matériel, tel que les speculums ou les forceps, déjà utilisé pour la fourniture de services en PF, est traité pour la réutilisation?	DANS LE SERVICE DE PF. 1 LIEU CENTRAL DANS L'INSTITUTION. 2 DANS LES DEUX ENDROITS 3 PAS DE TRAITEMENT DU MATERIEL DANS L'INSTITUTION. 4			1350 1350
1322	Quelle est, dans ce service, la méthode finale de traitement du matériel utilisé en PF? SONDEZ POUR TOUTES LES METHODES UTILISEES	AUTOCLAVE. A STERILISATION A LA VAPEUR. B IMMERSION DANS SOLUTION CHLORINE. . C FAIRE BOUILLIR OU CHAUFFER. D NETTOYAGE AVEC EAU ET SAVON. E			

PRECAUTIONS DE BASE

1350	VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR IDENTIFIER LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR LES ELEMENTS QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER AU REpondANT DE VOUS LES MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITE, INDIQUER LE SERVICE OÙ LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	CONSULTATIONS GENERALES 11 VACCINATION 12 SOINS INFANTILES 13 CPN. 15 PTME. 16 MATERNITE 17 IST 18 TUBERCULOSE. 19 COUNSELING ET DEPISTAGE VIH. 21 MALADIES NON TRANSMISSIBLES 22 CHIRURGIE MINEURE. 23 PAS VISITE AVANT. 31	ALLER A 1353	
1351	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES CLIENTES	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DSIPONIBLE
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET , OU UN PICHET)	1	2	3
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL] / ANTISEPTIQUE	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
1352	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE DES SERVICES DE PF	SALLE SEPARÉE. 1 AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE. 2 INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT 3 PAS D'INTIMITÉ. 4		
1353	VERIFIEZ Q212 CONTRACEPTIFS PAS STOCKÉS OU STOCKÉS AILLEURS (REPONSE 1 PAS ENCERCLÉ) <input type="checkbox"/>	PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS SERVICE DE PF (REPONSE 1 ENCERCLÉ) <input type="checkbox"/>		921
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.				

SECTION 14: CONSULTATIONS PRENATALES

1400	VERIFIEZ Q.102.05 SERVICE DE CPN <input type="checkbox"/> DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION	PAS DE SERVICE DE CPN <input type="checkbox"/> DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION SECTIONSUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON DELIVRE LES SERVICES DE CPN DANS L'INSTITUTION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES CPN. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.		
1401	Combien de jours par mois les CPN sont-elles faites dans cette institution? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS PAR MOIS <input style="width: 40px;" type="text"/> <input style="width: 40px;" type="text"/>
1402	Est-ce que les prestataires de services CPN fournissent habituellement aux femmes enceintes, les services de CPN suivants?	OUI NON
01	SUPPLEMENTATION EN FER	1 2
02	SUPPLEMENTATION EN ACIDE FOLIQUE	1 2
02A	SUPPLEMENTATION EN FER ET ACIDE FOLIQUE	1 2
04	VACCINATION CONTRE LE TETANOS	1 2
04A	VACCINATION CONTRE LE TETANOS ET LA DIPHTERIE	1 2
1403	VERIFIEZ Q1402.04 OU 04A VACCINATION ANTI TETANOS <input type="checkbox"/> FOURNIE ↓	VACCINATION ANTI TETANOS <input type="checkbox"/> PAS FOURNIE → 1406
1404	Est-ce que le vaccin anti tétanos est disponible tous les jours où les services de CPN sont disponibles dans l'institution?	OUI 1 NON PAS TOUS LES JOURS DE CPN. 2 → 1406
1405	Combien de jours par semaine la vaccination anti tétanos est-elle disponible les jours où les services de CPN sont disponibles dans l'institution?	JOURS PAR SEMAINE. <input style="width: 40px;" type="text"/> MOINS D'UN JOUR PAR SEMAINE. 0
1406	Est-ce que les prestataires en CPN fournissent l'un des tests suivants aux femmes enceintes, comme étant partie intégrante de la CPN? SI OUI, DEMANDER A VOIR LE KIT DU TEST OU L'EQUIPEMENT. SI LE TEST N'EST PAS FAIT, SONDER POUR SAVOIR S'IL EST FAIT DANS UN AUTRE SERVICE DE L'INSTITUTION VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN KIT DE CHAQUE TEST EST VALIDE/NON PERIME	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE (B) PAS OBSERVÉ
01	TEST DE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH	AU MOINS UN KIT UN VALIDE 1 2 3 4 5 DISPONIBLE NON VALIDE 1 2 3 4 5 RAPPORTEE DISPONIBLE PAS VU 1 2 3 4 5 DISPONIBLE AILLEURS DA L'INSTITUTION 1 2 3 4 5 NON, OU JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE 1 2 3 4 5
02	TEST D'ALBUMINURIE	1 2 3 4 5
03	TEST DE GLUCOSURIE	1 2 3 4 5
04	N'IMPORTE QUEL TEST RAPIDE D'ANEMIE	1 2 3 4 5
05	TEST RAPIDE DE DEPISTAGE DE LA SYPHILIS	1 2 3 4 5

1407	Comme partie intégrante des CPN, veuillez me dire si les prestataires fournissent les services suivants aux patientes en CPN	OUI	NON
01	CONSEILS SUR LA NECESSITE DE FAIRE 4 CPN POUR CHAQUE GROSSESSE	1	2
02	CONSEILS SUR LA PREPARATION DE L'ACCOUCHEMENT (PLAN D'ACCOUCHEMENT)	1	2
03	CONSEILS SUR LE PLANNING FAMILIAL	1	2
04	CONSEILS SUR LE VIH/SIDA ET AUTRE IST	1	2
05	CONSEILS SUR L'UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES (M I) POUR SE PROTEGER DES PIQURES DE MOUSTIQUE ET DE LA MALARIA ET DU ZIKA	1	2
06	CONSEILS SUR L'ALLAITEMENT MATERNEL	1	2
06A	CONSEILS SUR LES SIGNES DE DANGER DE LA GROSSESSE ET DU NOUVEAU NE	1	2
07	CONSEILS SUR LES SOINS AU NOUVEAU-NE	1	2
08	CONSEILS SUR LES VISITES POST NATALES	1	2
1408	Dans cette institution, est-ce que les prestataires en CPN font systématiquement le diagnostic et le traitement des IST, ou bien est-ce que les patientes en IST sont référées à un autre prestataire ou une autre institution sanitaire pour le diagnostic et le traitement?	DIAGNOSTIQUENT/TRAIENT SYSTEMAT IST. 1 REFERENT AILLEURS DANS L'INSTITUTION 2 REFERENT HORS DE L'INSTITUTION 3 PAS DE DIAGNOSTIC/TRAIEMENT/REFERENCE. . . 4	
1409	Est-ce que les guides techniques/normes nationales pour les CPN sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1411
1410	Puis-je les voir? ACCEPTABLE SI INCLUSES DANS D'AUTRES DIRECTIVES.	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	→ 1415
1411	Est-ce que d'autres types de guides techniques sur les CPN sont disponibles dans ce service aujourd'hui?	OUI. 1 NON. 2	→ 1415
1412	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	
1415	Est-ce qu'il y a des supports visuels pour l'éducation des clientes, sur des sujets portant sur la grossesse et les soins prénatals, qui sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1417
1416	Puis-je les voir?	OBSERVÉS 1 RAPPORTÉS, PAS VUS. 2	
1417	Est-ce que des cartes ou des fiches-clientes individuelles/ carnets de la santé de la femme pour les CPN ou Consultation Post Natale (CPoN) sont conservées dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1419
1418	Puis-je voir une fiche ou une carte vierge?	OBSERVÉE 1 RAPPORTÉE, PAS VUE. 2	
1419	Est-ce que cette institution dispose d'un système par lequel les observations ou les paramètres des clientes CPN sont systématiquement relevés avant la consultation? SI OUI, DEMANDER A VOIR L'ENDROIT OÙ CES ACTIVITÉS SE DEROULENT.	OUI. 1 NON. 2	→ 1421

1420	OBSERVER POUR VOIR SI LES ACTIVITÉS CI-DESSOUS SONT FAITES SYSTEMATIQUEMENT. SI UNE ACTIVITÉ N'EST PAS OBSERVÉE, DEMANDER: Est-ce que [ACTIVITE NON OBSERVEE] est systématiquement faite pour toutes les clientes en CPN?	ACTIVITÉ OBSERVÉE	ACTIVITÉ RAPPORTÉE PAS VUE	ACTIVITÉ PAS FAITE DE FACON SYSTEMATIQUE	NSP
01	Pesée des clientes	1	2	3	8
02	Prise de la tension	1	2	3	8
03	Organisation de sessions d'éducation de groupe/IEC	1	2	3	8
04	Test d'albumine	1	2	3	8
05	Test d'anémie	1	2	3	8

EQUIPEMENT ET MATERIELS POUR LES CPN

1421	Je voudrais savoir si les matériels suivants sont disponibles dans ce service et s'ils sont fonctionnels.	(A) DSIPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	TENSIOMETRE NUMERIQUE	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8
02	TENSIOMETRE MANUEL	1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8
03	STETHOSCOPE	1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8
04	LAMPE D'EXAMEN (LAMPE DE POCHE OK)	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8
05	STETHOSCOPE FCETAL	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	
06	PESE-PERSONNE POUR ADULTE	1 → b	2 → b	3 07 ↙	1	2	8
07	TABLE GYNECOLOGIQUE OU LIT DE CONSULTATION	1	2	3			
08	RUBAN METRIQUE	1	2	3			
09	SONOGRAPHIE/ECOGRAPHIE	1 → b	2 → b	3 1422 ↙	1	2	8
1422	Veuillez me dire si les médicaments suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) PAS OBSERVÉ			
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE NON VALIDE	RAPPORTÉE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON, OU JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE	
01	COMPRIMÉS DE FER	1	2	3	4	5	
02	COMPRIMÉS D'ACIDE FOLIQUE	1	2	3	4	5	
03	COMPRIMÉS COMBINÉS DE FER ET D'ACIDE FOLIQUE	1	2	3	4	5	
05	VACCIN CONTRE LE TETANOS	1	2	3	4	5	
06	VACCIN CONTRE LE TETANOS ET LA DIPHTERIE	1	2	3	4	5	

PRECAUTIONS DE BASE

1450	VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR IDENTIFIER LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR LES ELEMENTS QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER AU REpondANT DE VOUS LES MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OÙ LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	CONSULTATIONS GENERALES	11	SECTION SUIVANTE/SERVI
		VACCINATION	12	
SOINS INFANTILES	13			
PF	14			
PTME	16			
MATERNITE	17			
IST	18			
TUBERCULOSE	19			
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21			
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22			
CHIRURGIE MINEURE	23			
PAS VISITE AVANT	31			
1451	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES CLIENTES	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL / DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE") / OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL] / ANTISEPTIQUES	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES MEDICAUX	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
1452	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE DES SERVICES DE CPN	SALLE SEPARÉE	1	
		AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	
		INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	
		PAS D'INTIMITÉ	4	
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.				

SECTION 15: PREVENTION TRANSMISSION MERE-ENFANT DU VIH

1500	VERIFIEZK Q102.06 FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICES POUR LA PTME ↓	PAS DE SERVICES POUR LA PTME <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT ←	
ATTENTION!!! NE COMMENCER CETTE SECTION QU' APRES AVOIR FINI AVEC LA SECTION SUR LES CPN			
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON DELIVRE LES SERVICES DE PTME DANS L'INSTITUTION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LES SERVICES DE PTME. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUÊTE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.			
1501	Comme éléments faisant partie des services de PTME, veuillez me dire si les prestataires fournissent les services suivants aux clientes	OUI	NON
01	CONSEILS AUX FEMMES ENCEINTES SUR LE VIH ET SERVICE DE DEPISTAGE	1	2
02	TEST DE DEPISTAGE DES NOUVEAU-NES, NES DE MERE SEROPOSITIVE	1	2
03	TRAITEMENT AUX ARV AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES	1	2
04	TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE AUX NOUVEAU-NES, NES DE MERE SEROPOSITIVE	1	2
05	CONSEILS AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES POUR L'ALIMENTATION DES NOUVEAU-NÉS ET DES NOURRISSONS	1	2
06	CONSEILS NUTRITIONNELS POUR LES FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES ET LEURS ENFANTS	1	2
07	CONSEILS SUR LA PF AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES	1	2
1502	VERIFIEZ Q1501.01 COUNSELING SUR LE VIH <input type="checkbox"/> ET DEPISTAGE DES FEMMES ENCEINTES ↓	PAS DE COUNSELING SUR LE VIH <input type="checkbox"/> ET DEPISTAGE DES FEMMES ENCEINTES →	1506
1503	EST-CE QUE C'EST LE MEME ENDROIT OU ON FOURNIT LES SERVICES DE CPN?	OUI, C'EST LE SERVICE DE CPN. 1 NON, C'EST UN ENDROIT DIFFERENT. 2	→ 1506
1504	Est-ce que le test de dépistage rapide du VIH est disponible dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1506
1505	Puis-je voir un exemplaire du kit TDR pour le VIH? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN KIT EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE. 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU. 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4	
1506	VERIFIEZ Q1501.02 DEPISTAGE DES ENFANTS <input type="checkbox"/> ↓	DEPISTAGE DES ENFANTS <input type="checkbox"/> →	1509
1507	Est-ce que dans ce service, les prestataires utilisent un papier filtre pour collecter les gouttes de sang séché (DBS) pour le dépistage des enfants ?	OUI. 1 NON. 2	→ 1509
1508	Puis-je voir un exemplaire de papier buvard / papier filtre? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN EXEMPLAIRE EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE. 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU. 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4	

1509	Est-ce que les guides techniques/normes nationales en matière de PTME sont disponibles dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1511			
1510	Puis-je les voir? PEUT ETRE UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	→ 1513			
1511	Est-ce que d'autres types de guides techniques sur la PTME sont disponibles dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1513			
1512	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2				
1513	Est-ce que des guides techniques/normes sur le counseling pour l'allaitement du bébé et de l'enfant sont disponibles dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1515			
1514	Puis-je les voir? PEUT FAIRE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2				
1515	Est-ce que dans ce service, vous stockez des ARV pour la PTME?	OUI. 1 NON. 2	→ 1550			
1516	Veuillez me dire si les médicaments suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE	(B) PAS OBSERVÉ			
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE NON VALIDE	RAPPORTÉE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON, OU JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
	OPTION B PLUS: 01 EFAVIRENZ (EFV) + ABACAVIR (ABC) + LAMIVUDINE (3TC)	1	2	3	4	5
02	AUTRE TYPE _____ PRECISEZ	1	2	3	4	5

PRECAUTIONS DE BASE

1550	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS; DEMANDER AU REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ INDICHER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL.</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN.</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>MATERNITE</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICES IST</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALDIES NON TRANSMISSIBLES</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITÉ AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL.	14	CPN.	15	MATERNITE	17	SERVICES IST	18	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALDIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITÉ AVANT	31	SECTION SUIVANTE/SERVICE
CONSULTATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL.	14																										
CPN.	15																										
MATERNITE	17																										
SERVICES IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																										
MALDIES NON TRANSMISSIBLES	22																										
CHIRURGIE MINEURE	23																										
PAS VISITÉ AVANT	31																										
1551	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES CLIENTES	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL / DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT(OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUE	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES MEDICAUX	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
1552	<p>DEMANDER A VOIR LE LIEU OU ON DELIVRE LES SERVICES DE PTME.</p> <p>DECRIRE LE CADRE DE LA PIECE OU L'ENDROIT.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE.</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ.</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE.	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ.	4																	
SALLE SEPARÉE.	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																										
PAS D'INTIMITÉ.	4																										
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 16: ACCOUCHEMENT ET SOINS AUX NOUVEAU-NES

1600	VERIFIEZ Q102.07	FOURNITURE DE SERVICES POUR ACCOUCHEMENT NORMAL <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR ACCOUCHEMENT NORMAL <input type="checkbox"/>
		SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>	
<p>DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON DELIVRE LES SERVICES POUR ACCOUCHEMENT NORMAL. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES SERVICES D'ACCOUCHEMENT. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.</p>			
1601	Est-ce qu'un prestataire qualifié en matière d'accouchement, est présent dans l'institution ou disponible sur appel, tout le temps (24H/24) y compris les weekends, pour procurer ces services?	OUI 1 NON..... 2	→ 1604
1602	Est-ce qu'il y a un tableau de roulement du personnel ou une liste d'appel,urgence (un programme journalier d'affectation du personnel)?	OUI 1 NON..... 2	→ 1604
1603	Puis-je le voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	

ACTIVITES ESSENTIELLES EN CAS D'ALERTE

1604	Veuillez me dire si les services suivants ont une fois été fournis par les prestataires de cette institution, en tant qu'élément de leur travail si oui, est-ce que ces services ont été fournis au moins une fois au cours des 3 derniers mois	(A) DÉJÀ ÉTÉ FOURNI DANS L'INSTITUTION			(B) FOURNI AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS		
		OUI	NON	NSP	OUI	NON	NSP
01	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENTERALE D'ANTIBIOTIQUES (IV OU IM)	1 → b	2 02 ↙	8 02 ↙	1	2	8
02	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENTERALE D' OXYTOCIQUE (IV OU IM)	1 → b	2 03 ↙	8 03 ↙	1	2	8
03	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENTERALE D'UN ANTICONVULSIVANT PENDANT L'ECLAMPSIE (IV OU IM)	1 → b	2 04 ↙	8 04 ↙	1	2	8
04	ASSISTANCE A L'ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE	1 → b	2 05 ↙	8 05 ↙	1	2	8
05	RETRAIT MANUEL DU PLACENTA	1 → b	2 06 ↙	8 06 ↙	1	2	8
06	RETRAIT POSTPARTUM DES RESIDUS PLACENTAIRES	1 → b	2 07 ↙	8 07 ↙	1	2	8
07	REAMINATION NEONATALE	1 → b	2 08 ↙	8 08 ↙	1	2	8
08	CORTICOSTEROIDES POUR UN TRAVAIL PREMATURE (PAS UN SIGNE D'ALERTE)	1 → b	2 1605 ↙	8 1605 ↙	1	2	8
1605	Est-ce que les guides techniques/normes nationales sur la Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement, sont disponibles dans ce service?				OUI 1 NON 2	→ 1607	
1606	Puis-je les voir?				OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2		
1607	Est-ce que vous avez les guides techniques/normes nationales sur les soins intégrée obstétricaux d'urgence complets? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.				OUI 1 NON 2	→ 1609	

1608	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	
1609	Est-ce que vous avez les guides techniques/normes sur la prise en charge du travail prématuré? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'AUTRES DIRECTIVES	OUI 1 NON 2	→ 1611
1610	Puis-je les?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	
1611	Est-ce que dans cette institution on pratique la méthode kangourou pour les nouveaux né à faible poids?	OUI 1 NON 2	→ 1613
1612	Est-ce qu'il y a une salle séparée où on pratique la méthode kangourou ou est-ce qu'elle est intégrée dans le service principal (pavillon) de la maternité?	OUI, SALLE SEPARÉE 1 NON, INTEGRÉ 2	
1613	Est-ce que les prestataires dans cette institution utilisent le partogramme pour surveiller le travail et l'accouchement?	OUI 1 PAS D'UTILISATION DE PARTOGRAMME 2	→ 1615
1614	Est-ce que dans cette institution, on utilise systématiquement, de manière sélective, ou pas du tout le partogramme?	SYSTEMATIQUEMENT 1 SELECTIVEMENT 2	
1615	Combien de lits réservés au service maternité sont disponibles dans cette institution?	# DE LITS RESERVES A LA MATERNITE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 998	
1616	Combien de lits réservés pour les accouchements sont disponibles dans ce service ?	# DE LITS RESERVES AUX ACCOUCHEMENTS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NSP 998	
1617	Est-ce que cette institution fait des revues régulières sur la mortalité maternelle et néonatale ou bien sur "les décès évités de justesse"?	OUI 1 NON 2	→ 1622
1618	Est-ce que ces analyses sont faites sur les mères seulement, les nouveau-nés ou sur les deux à la fois?	POUR LES MERES SEULEMENT. 1 POUR LES NOUVEAUX-NES SEULEMENT 2 POUR LES DEUX 3	→ 1621
1619	A quelle fréquence les analyses sur la mortalité maternelle ou sur " <u>les cas évités de justesse</u> " sont-elles faites?	CHAQUE: <input type="text"/> <input type="text"/> SEMAINES SEULEMENT QUAND UN CAS SURVIENT 53 NSP 98	
1620	VERIFIEZ Q1618: REPONSE "3" <input type="checkbox"/> ENCERCLEE ↓	REPONSE "3" <input type="checkbox"/> PAS ENCERCLEE →	→ 1622
1621	A quelle fréquence les analyses sur la mortalité néonatale ou sur les " <u>cas évités de justesse</u> " sont-elles faites?	CHAQUE: <input type="text"/> <input type="text"/> SEMAINE SEULEMENT QUAND UN CAS SURVIENT 53 TJRS AVEC CELLE SUR LA MORTALITE MATERNELLE 95 NSP 98	

EQUIPEMENTS ET MATERIELS POUR LES ACCOUCHEMENTS

1622	Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles dans ce service d'accouchement, et s'ils sont fonctionnels.	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	INCUBATEUR	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8
02	AUTRE SOURCE EXTERNE DE CHALEUR	1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8
03	LAMPE D'EXAMEN (LAMPE DE POCHE OK)	1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8
04	ASPIRATEUR CATHETER	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8
05	ASPIRATEUR POIRE	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8
06	VENTOUSE OBSTETRICALE EXTRACTOR	1 → b	2 → b	3 07 ↙	1	2	8
07	ASPIRATEUR MANUEL (AMIU) OU KIT D&C	1 → b	2 → b	3 08 ↙	1	2	8
08	BALLON ET MASQUE RESPIRATOIRE	1 → b	2 → b	3 09 ↙	1	2	8
09	THERMOMETRE	1 → b	2 → b	3 10 ↙	1	2	8
10	THERMOMETRE POUR BASSE TEMPERATURE	1 → b	2 → b	3 11 ↙	1	2	8
11	PESE-BEBE	1 → b	2 → b	3 12 ↙	1	2	8
12	STETHOSCOPE FCETAL	1 → b	2 → b	3 13 ↙	1	2	8
13	TENSIOMETRE	1 → b	2 → b	3 14 ↙	1	2	8
14	STETHOSCOPE	1 → b	2 → b	3 15 ↙	1	2	8
15	BONBONNE D'OXYGENE	1 → b	2 → b	3 1623 ↙	1	2	8
1623	Est-ce que vous disposez des éléments suivants? Si oui, je voudrais les voir	OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE			
01	TABLE D'ACCOUCHEMENT	1	2	3			
02	MATERIEL POUR LA DELIVRANCE	1	2	3			
03	FILS/RUBAN DE SUTURE POUR CORDON OMBILICAL/CLAMPS POUR CORDON OMBILICAL	1	2	3			
04	SPECULUM	1	2	3			
05	CISEAUX POUR EPISIOTOMIE	1	2	3			
06	CISEAUX OU LAMES POUR CORDON OMBILICAL	1	2	3			
07	MATERIEL ET AIGUILLES POUR SUTURE	1	2	3			
08	PORTES-AIGUILLES	1	2	3			
09	FORCEPS (LARGE)	1	2	3			
10	FORCEPS (MOYEN)	1	2	3			
11	PORTE-COMPRESSES	1	2	3			
12	PARTOGRAPHE VIERGE	1	2	3			

1624	Est-ce que cette institution observe systématiquement les pratiques suivantes, qui concernent le postpartum ou les nouveau-nés?	OUI	NON	NSP		
01	Poser le bébé sur le ventre de la mère juste après l'accouchement (peau sur peau)	1	2	8		
02	Section retardée du cordon	1	2	8		
03	Sécher et couvrir les nouveau-nés pour les réchauffer	1	2	8		
04	Commencer l'allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement	1	2	8		
05	Examen systématique et complet (de la tête aux pieds) du nouveau-né avant sa sortie	1	2	8		
06	Aspiration à l'aide d'une sonde	1	2	8		
07	Aspiration à l'aide d'une poire ou d'une ampoule d'aspiration	1	2	8		
08	Pesée immédiate du nouveau-né	1	2	8		
09	Administration de Vitamine K au nouveau-né	1	2	8		
10	Appliquer de la Tétracycline dans les deux yeux	1	2	8		
11	Donner un bain complet (plonger le nouveau-né dans de l'eau) peu après (c'est-à-dire dans les minutes/heures) après la naissance	1	2	8		
12	Mettre le bébé au sein immédiatement après l'accouchement	1	2	8		
13	Donner au nouveau-né le vaccin polio oral avant la sortie	1	2	8		
14	Faire le BCG au nouveau-né avant sa sortie	1	2	8		
15	Donner la vitamine à la mère tout de suite après l'accouchement	1	2	8		
1625	Veuillez me dire si les médicaments ou les éléments suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVE		(B) NON OBSERVE		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON, OU JAMAIS DISPONIBLE
01	POMMADE ANTIBIOTIQUE POUR LES YEUX	1	2	3	4	5
02	ANTIBIOTIQUE INJECTABLE (PAR EX., CEFTRIAZONE)	1	2	3	4	5
03	UTEROTONIQUE INJECTABLE (PAR EX., OXYTOCINE)	1	2	3	4	5
04	SULFATE DE MAGNESIUM	1	2	3	4	5
05	DIAZEPAM INJECTABLE	1	2	3	4	5
06	SOLUTION IV (EXPANSEURS DU VOLUME PLASMATIQUE)/ (GROSSE MOLECULE) AVEC LE NECESSAIRE A PERFUSION	1	2	3	4	5
07	DESINFECTANT POUR LA PEAU	1	2	3	4	5
08	SOLUTION DE CHLORHEXIDINE A 4% (NETTOYAGE DU CORDON OMBILICAL)	1	2	3	4	5

PTME PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

1626	Est-ce que dans ce service vous offrez au moins un des élément de la PTME aux femmes qui viennent pour accoucher?	OUI 1 NON 2				
1627	Est-ce que les prestataires de la maternité font le dépistage du VIH dans ce service?	OUI 1 NON 2	→ 1629			
1628	Puis-je voir un exemplaire du kit TDR du VIH? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU. 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4				
1629	Est-ce que vous avez des stocks d'ARV pour la PTME, dans ce service?	OUI 1 NON 2	→ 1650			
1630	Veuillez me dire si les médicaments antirétroviraux suivants pour la PTME sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVE DISPONIBLE	(B) NON OBSERVE			
01		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON / OU JAMAIS DISPONIBLE
02		AUTRE TYPE _____ PRECISEZ				

PRECAUTIONS DE BASE

1650	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS; DEMANDER AU REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>SERVICES IST</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALDIES NON TRANSMISSIBLES</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITÉ AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	SERVICES IST	18	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALDIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITÉ AVANT	31	SECTION SUIVANTE/SERVICE
CONSULTATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL	14																										
CPN	15																										
PTME	16																										
SERVICES IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																										
MALDIES NON TRANSMISSIBLES	22																										
CHIRURGIE MINEURE	23																										
PAS VISITÉ AVANT	31																										
1651	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES CLIENTES	OBSERVE	REPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL / DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOÎTE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOÎTE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUE	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES MEDICAUX	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
1652	<p>DECRIRE LA SALLE OU L'ENDROIT OU SE TROUVE LA MATERNITE</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ	4																	
SALLE SEPARÉE	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																										
PAS D'INTIMITÉ	4																										
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 17: MALARIA

1700	VERIFIEZ Q102.08: FOURNITURE DE SERVICES POUR LA MALARIA <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA MALARIA <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON RECOIT LES PATIENTS VENANT CONSULTER POUR LA MALARIA. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES PRESTATIONS DE SERVICES SUR LA MALARIA. SE PRESENTER. EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.			
1701	Combien de jours par mois, les services concernant la malaria sont disponibles dans votre institution? [UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE NOMBRE DE JOURS]	JOURS/MOIS <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	
1702	Est-ce que dans cette institution, les prestataires font le diagnostic de la malaria?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1703	Est-ce que les prestataires utilisent les resultats des tests sanguins pour confirmer le diagnostic de la malaria?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1704	Est-ce que les prestataires utilisent les resultats des tests sanguins pour confirmer le diagnostic du paludisme systematiquement ou parfois seulement?	SYSTEMATIQUEMENT/TOUJOURS 1 PARFOIS SEULEMENT 2	
1705	Est-ce que les prestataires de ce service font le test de diagnostic rapide pour diagnostiquer la malaria?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1706	Puis-je voir un echantillon du kit TDR de la malaria? VERIFIER POUR VOIR SI UN KIT AU MOINS EST VALIDE.	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU 3	
1707	OBSERVEZ ET DEMANDEZ LA MARQUE OU LE TYPE DU KIT TDR DE LA MALARIA SPECIFIEZ	FIRST RESPONSE A BIOLINE B CARESTART C AUTRE MARQUE/TYPE _____ X <p style="text-align: center;">SPECIFIEZ</p>	
1708	Est-ce que vous possédez un manuel de formation, une fiche technique ou d'autre aide pour l'usage de TDR de la malaria ou Algorithme	OUI 1 NON 2	→ 1710
1709	Puis-je les voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
1710	Est-ce que les prestataires prescrivent un traitement contre la malaria selon les directives?	OUI 1 NON 2	
1711	Est-ce que les guides techniques/normes nationales en matière de diagnostic et de traitement de la malaria sont disponibles aujourd'hui dans ce service? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.	OUI 1 NON 2	→ 1713
1712	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2 SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
1713	Est-ce que d'autres types de guides techniques pour le diagnostic et le traitement de la malaria sont disponibles aujourd'hui dans ce service? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.	OUI 1 NON 2 SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="checkbox"/>
1714	Puis je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	
REMERCIEZ LE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.			

SECTION 18: INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

1800	VERIFIEZ Q102.09 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">FOURNITURE DE SERVICES POUR LES IST</div> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> </div> </div>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LES IST SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON FOURNIT LES SERVICES IST. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LA FOURNITURE DES SERVICES IST. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.			
1801	Combien de jours par mois les services IST sont disponibles dans cette institution? [UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE NOMBRE DES JOURS]	JOURS/MOIS <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
1802	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic des IST?	OUI 1 NON. 2	→ 1804
1803	Comment se fait le diagnostic des IST?	APPROCHE SYNDROMIQUE SEULEMENT..... 1 ETIOLOGIQUE (LABO) SEULEMENT..... 2 A LA FOIS SYNDROMIQUE ET ETIOLOGIQUE..... 3	
1804	Est-ce que les prestataires prescrivent un traitement pour les IST?	OUI 1 NON. 2	
1805	VERIFIEZ Q1802 ET Q1804 REPONSE "1" ENCERCLEE DANS SOIT Q1802 OU Q1804 OU LES DEUX	REPONSE "1" PAS ENCERCLEE NI DANS Q1802 NI Q1804 SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT	<input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
1806	Est-ce que les patients IST consultés dans ce service sont référés pour le counseling et de dépistage du VIH, ou bien ces services leur sont offert dans ce service.	OUI 1 NON. 2	→ 1810
1807	Est-ce que les patients IST consultés dans ce service sont systématiquement référés pour un counseling et un dépistage du VIH, ou bien ils le sont seulement quand ils sont suspectés d'être infectés par le VIH?	SYSTEMATIQUEMENT REFERRE OU SERVICE OFFERT. 1 SEULEMENT EN CAS DE SUSPICION D'INFECTION PAR LE VIH 2	
1808	Est-ce que les prestataires du service IST font le dépistage du VIH dans ce même service ?	OUI 1 NON. 2	→ 1810
1809	Puis-je voir un échantillon du kit TDR du VIH? VERIFIER POUR VOIR SI UN KIT AU MOINS EST VALIDE.	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE..... 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE..... 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU..... 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI..... 4	
1810	Est-ce que les guides techniques/normes nationales pour le diagnostic et le traitement des IST sont disponibles dans ce service? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.	OUI 1 NON. 2	→ 1812
1811	Puis je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	→ 1814
1812	Est-ce qu'il y a d'autres types de guides techniques pour le diagnostic et le traitement des IST qui sont disponibles dans ce service? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.	OUI 1 NON. 2	→ 1814
1813	Puis-je les voir	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	
1814	Est-ce que cette institution pratique la notification du partenaire pour les IST?	OUI 1 NON. 2	→ 1816
1815	Est-ce que la notification est toujours ou parfois active (quand l'institution contacte le partenaire) ou bien est-elle seulement passive quand l'institution demande aux patients d'informer ou d'amener leurs partenaires)?	TOUJOURS ACTIVE 1 PARFOIS ACTIVE..... 2 SEULEMENT PASSIVE..... 3	
1816	Est-ce qu'on utilise des fiches ou des carnets de santé individuels?	OUI 1 NON. 2	→ 1818
1817	Puis-je voir une fiche individuelle ou un carnet de santé individuel (Vierge ou pas).	OBSERVÉE 1 RAPPORTÉE, PAS VUE 2	

1818	DEMANDER A VOIR LES ELEMENTS SUIVANTS ET INDIQUER S'ILS SE TROUVENT DANS LA SALLE MEME DE COUNSELING OU DE CONSULTATION POUR LES PATIENTS IST, OU BIEN DANS UNE SALLE ADJACENTE.					
		SUPPORTS VISUELS POUR LA SENSIBILISATION DES PATIENTS:	OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS DISPONIBLE	NSP
	01	Sur les IST	1	2	3	8
	02	Sur le VIH/SIDA	1	2	3	8
	03	Sur le cancer du col de l'utérus	1	2	3	8
	04	Posters sur les IST (pourrait concerner aussi le VIH/SIDA)	1	2	3	8
	05	Posters sur le VIH/SIDA	1	2	3	8
	06	Modèle pour démontrer l'utilisation du condom masculin	1	2	3	8
		INFORMATIONS QUE LE PATIENT EMPORTE AVEC LUI				
	07	Sur les IST	1	2	3	8
	08	Sur le VIH/SIDA	1	2	3	8
	09	Sur le cancer du col de l'utérus	1	2	3	8
	10	Matériel d'IEC sur les condoms masculins	1	2	3	8
	11	Condoms masculins qu'on peut donner au patient	1	2	3	8

PRECAUTIONS DE BASE

1850	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALADIES NON TRANSMISSIBLES</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITE AVANT	31																																
CONSULTATIONS GENERALES	11																																																									
VACCINATION INFANTILE	12																																																									
SOINS INFANTILES	13																																																									
PLANNING FAMILIAL	14																																																									
CPN	15																																																									
PTME	16																																																									
MATERNITE	17																																																									
TUBERCULOSE	19																																																									
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																																																									
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22																																																									
CHIRURGIE MINEURE	23																																																									
PAS VISITE AVANT	31																																																									
1851	<p>PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 45%;">OBSERVE</th> <th style="width: 45%;">RAPPORTE, PAS VU</th> <th style="width: 5%;">PAS DISPONIBLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>02</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>03</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>04</td><td style="text-align: center;">1 06 ↙</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>05</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>06</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>07</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>08</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>09</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>10</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>11</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>12</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>13</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> </tbody> </table>		OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS DISPONIBLE	01	1	2	3	02	1	2	3	03	1	2	3	04	1 06 ↙	2	3	05	1	2	3	06	1	2	3	07	1	2	3	08	1	2	3	09	1	2	3	10	1	2	3	11	1	2	3	12	1	2	3	13	1	2	3
	OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS DISPONIBLE																																																							
01	1	2	3																																																							
02	1	2	3																																																							
03	1	2	3																																																							
04	1 06 ↙	2	3																																																							
05	1	2	3																																																							
06	1	2	3																																																							
07	1	2	3																																																							
08	1	2	3																																																							
09	1	2	3																																																							
10	1	2	3																																																							
11	1	2	3																																																							
12	1	2	3																																																							
13	1	2	3																																																							
1852	<p>DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT OU SONT DELIVRES LES SERVICES IST</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ	4																																																
SALLE SEPARÉE	1																																																									
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2																																																									
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																																																									
PAS D'INTIMITÉ	4																																																									
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT SUIVANT DE COLLECTE DE DONNEES, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																																																										

SECTION 19: TUBERCULOSE

1900	VERIFIEZ Q102.10 FOURNITURE DE SERVICES POUR LA TB <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA TB <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON FOURNIT LES SERVICES SUR LA TB. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LA PRESTATION DE SERVICES SUR LA TB. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.		
1901	Combien de jours par mois les services de santé sur la TB sont-ils fournis? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>

DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE

1902	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic de la tuberculose chez un patient adulte?	OUI 1 NON 2	→1904
1903	Quelle est la méthode la plus utilisée par les prestataires pour faire le diagnostic de la TB? SONDER POUR DETERMINER LA METHODE LA PLUS UTILISÉE.	EXAMEN DES CRACHATS SEULEMENT 1 RADIOGRAPHIE SEULEMENT..... 2 SOIT EXAMEN CRACHATS SOIT RADIO..... 3 A LA FOIS EXAMEN CRACHATS ET RADIO 4 SYMPTOMES CLINIQUES SEULEMENT..... 5	
1903A	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic de la tuberculose infantile?	OUI 1 NON 2	
1904	Est-ce que il arrive aux prestataires de référer des patients en dehors de l'institution pour le diagnostic de la TB?	OUI 1 NON 2	→1908
1905	Est-ce que cet établissement a un accord avec une institution de référence pour que les résultats des tests de dépistage de la TB vous soient retournés, soit directement, soit par le patient?	OUI 1 NON 2	
1906	Est-ce qu'il existe un document/registre (fiche de référence de la TB) des patients qui sont référés pour le diagnostic de la TB?	OUI 1 NON 2	→1908
1907	Puis-je voir le document/registre des patients qui sont référés ? VERIFIER SI LES RESULTATS DES DIAGNOSTICS Y SONT ENREGISTRES	REGISTRE VU (PAPIER) 1 REGISTRE VU (ELECTRONIQUE)..... 2 REGISTRE PAS VU..... 3	

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

1908	Est-ce que les prestataires de cette institution prescrivent un traitement pour la TB ou bien gèrent les patients adultes qui sont sous traitement anti-tuberculeux?	OUI 1 NON 2	→1910
1909	Quel est le schéma ou l'approche thérapeutique que les prestataires utilisent pour le suivi des patients adultes <u>nouvellement diagnostiqués</u> comme ayant la TB? PRECISER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE	TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE 2MOIS, SUIVI 4MOIS..... 1 TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE 6MOIS..... 2 SUIVI APRES 2 MOIS DE TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE EFFECTUE AILLEURS..... 3 DIAGNOSTIQUE ET TRAITÉ LE PATIENT HOSPITALISE REFERE AILLEURS POUR SUIVI..... 4 TRAITEMENT COMPLET SANS FAIRE LE TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE..... 5 DIAGNOSTIQUE, PRESCRIT/FOURNIT DES MEDICAMENTS SEULEMENT, PAS DE SUIVI..... 6 DIAGNOSTIC SEULEMENT, PAS DE TRAITEMENT OU DE PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS..... 7	
1909A	Est-ce que les prestataires de cette institution prescrivent un traitement pour la TB - <u>infantile</u> ou bien gèrent les enfants qui sont sous traitement anti-tuberculeux?	OUI 1 NON 2	
1909B	Est-ce que les prestataires de cette institution prescrivent un <u>retraitement</u> pour la TB ou bien gèrent les patients qui <u>ont rechutes</u> et qui sont sous traitement anti-tuberculeux?	OUI 1 NON 2	

1910	VERIFIEZ Q1902 ET Q1908	PAS DE FOURNITURE DE DE DIAGNOSTIC OU DE TRAITEMENT DE LA TB	<input type="checkbox"/>	
	Fourniture de DE DIAGNOSTIC OU DE TRAITEMENT DE LA TB	SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT	<input type="checkbox"/>	
1911	Est-ce qu'il existe un système pour dépister le VIH chez les patients tuberculeux?	OUI 1 NON 2		→1913
1912	Puis-je voir un registre ou une preuve de ce système de dépistage du VIH chez les patients tuberculeux? LE SYSTEME PEUT ETRE SOUS FORME D'UN REGISTRE	SYSTEME OR REGISTRE OBSERVE 1 SYSTEME OR REGISTRE RAPPORTE, PAS VU 2		
1913	Est-ce que le test de dépistage rapide du VIH est disponible dans ce service?	OUI 1 NON 2		→1915
1914	Puis-je voir un échantillon du kit de dépistage rapide du VIH? VERIFIER POUR VOIR SI UN KIT AU MOINS EST VALIDE.	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4		
1915	Est-ce que les guides techniques/normes nationales en matière de diagnostic et de traitement de la TB sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2		→1917
1916	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2		
1917	Est-ce que les guides techniques/normes pour la gestion de la co-infection VIH et TB sont disponibles dans ce service? PEUT FAIRE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE	OUI 1 NON 2		→1919
1918	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2		
1919	Est-ce que des guides techniques/normes sur le traitement de la TB-MDR sont disponibles dans ce service? PEUT FAIRE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE	OUI 1 NON 2		→1921
1920	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2		
1921	VERIFIEZ Q1903	REPONSES 1, 3 OU 4 ENCERCLEES	<input type="checkbox"/>	REPONSES 1, 3 OU 4 PAS ENCERCLEES <input type="checkbox"/> → 1924
1922	Est-ce que vous avez des crachoirs dans ce service pour collecter des échantillons de crachat?	OUI 1 NON 2		→1924
1923	Puis-je en un voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 3		
1924	Est-ce que des guides techniques/normes sur le contrôle de l'infection TB sont disponibles dans ce service? PEUT FAIRE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE	OUI 1 NON 2		→1950
1925	Puis-je en un voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2		

PRECAUTIONS DE BASE

1950	VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICE IST</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>MALADIES NON TRANSMISSIBLES</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	SERVICE IST	18	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITE AVANT	31	ALL ER A →1953																																
CONSULTATIONS GENERALES	11																																																										
VACCINATION INFANTILE	12																																																										
SOINS INFANTILES	13																																																										
PLANNING FAMILIAL	14																																																										
CPN	15																																																										
PTME	16																																																										
MATERNITE	17																																																										
SERVICE IST	18																																																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																																																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22																																																										
CHIRURGIE MINEURE	23																																																										
PAS VISITE AVANT	31																																																										
1951	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 20%;">OBSERVE</th> <th style="width: 20%;">RAPPORTE PAS VU</th> <th style="width: 20%;">PAS DISPONIBLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>02</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>03</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>04</td><td style="text-align: center;">1 06</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>05</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>06</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>07</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>08</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>09</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>10</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>11</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>12</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> <tr><td>13</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td></tr> </tbody> </table>		OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	01	1	2	3	02	1	2	3	03	1	2	3	04	1 06	2	3	05	1	2	3	06	1	2	3	07	1	2	3	08	1	2	3	09	1	2	3	10	1	2	3	11	1	2	3	12	1	2	3	13	1	2	3	
	OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE																																																								
01	1	2	3																																																								
02	1	2	3																																																								
03	1	2	3																																																								
04	1 06	2	3																																																								
05	1	2	3																																																								
06	1	2	3																																																								
07	1	2	3																																																								
08	1	2	3																																																								
09	1	2	3																																																								
10	1	2	3																																																								
11	1	2	3																																																								
12	1	2	3																																																								
13	1	2	3																																																								
1952	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT OU SONT DELIVRES LES SERVICES DE TB	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ	4																																																	
SALLE SEPARÉE	1																																																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2																																																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																																																										
PAS D'INTIMITÉ	4																																																										
1953	VERIFIEZ Q214 ANTI-TUBERCULEUX STOCKES AILLEURS OU OU PAS STOCKES (REPONSE 1 PAS ENCERCLEE) <input type="checkbox"/>	ANTITUBERCULEUX STOCKES DANS LE SERVICE DE TBC (REPONSE 1 ENCERCLEE) <input type="checkbox"/>	→ 931																																																								
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT SUIVANT DE COLLECTE DE DONNEES, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																																																											

SECTION 20: TEST DE DEPISTAGE DU VIH

2000	VERIFIEZ Q102.11 FOURNITURE DE SERVICES DE DEPISTAGE DU VIH DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE DEPISTAGE DU VIH DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON DELIVRE LES SERVICES DE COUNSELING ET DE DEPISTAGE DU VIH. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LE COUNSELING ET LE DEPISTAGE DU VIH. SE PRESENTER. EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.		
2001	Combien de jours par mois les services de dépistage du VIH sont-ils délivrés dans l'institution? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DES JOURS. <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>
2002	Quand un prestataire voudrait qu'un patient fasse le test de dépistage du VIH, ou bien quand le patient accepte de faire le test, quelle est la procédure qui est suivie? En d'autres termes, quelles sont les options possibles pour faire le test de dépistage? APRES QUE LA REPONSE AIT ETE DONNEE, SONDER POUR DETERMINER TOUTES LES AUTRES PROCEDURES POUR FAIRE LE DEPISTAGE DU VIH. ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE	TEST DE DEPISTAGE RAPIDE DANS LE SERVICE. A PRELEVEMENT DE SANG ICI ET ENVOYE AU LABO. B PATIENT ENVOYE A UN AUTRE SERVICE DE L'INSTITUTION. C PATIENT ENVOYE AU LABO DE CETTE INSTITUTION. D PATIENT ENVOYE A UN SERVICE EXTERNE. E PRELEVEMENT DE SANG ICI ET ENVOYE A UN SERVICE EXTERNE F
2003	VERIFIEZ Q2002 FOURNITURE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH DANS CE SERVICE ("A" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH DANS CE SERVICE ("A"*PAS ENCERCLE) <input type="checkbox"/> → 2005
2004	Puis-je voir un kit de dépistage rapide du VIH? VERIFIER POUR VOIR SI UN KIT AU MOINS EST VALIDE.	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE. 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU. 3 PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI 4
2005	Est-ce qu'il existe dans ce service des tableaux/fiches/ cartes individuelles pour les patients qui reçoivent des prestations dans ce service? (par ex., un carnet de santé) Cela renvoie à tout système, où les informations individuelles sur les patients sont enregistrées de telle sorte qu'un fichier de tous les soins et services sont disponibles dans un seul document?	OUI 1 NON PAS DE DOSSIER INDIVIDUEL DE MALADE. 2 → 2007
2006	Puis-je voir un exemplaire de dossier de malade?	OBSERVÉ. 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2
2007	Est-ce que les guides techniques/normes nationales sur le counseling et le dépistage du VIH sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2 → 2009
2008	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2 → 2011
2009	Est-ce que d'autres types de guides techniques sur le dépistage du VIH sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2 → 2011
2010	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2
2011	Est-ce que le personnel de cet établissement a accès à la prophylaxie post-exposition contre le VIH?	OUI 1 NON 2
2012	Est-ce que des protocoles/directives écrites pour la prophylaxie post-exposition sont disponibles dans ce service? PEUT FAIRE PARTIE D'UN AUTRE DOCUMENT	OUI 1 NON 2 → 2014
2013	Puis-je les voir	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2
2014	VERIFIEZ Q2002 PRELEVEMENT DE SANG DANS LE SERVICE ("A" OU "B" OU "F" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	PAS DE PRELEVEMENT DE SANG DANS SERVICE (NI "A" NI "B" NI "F" ENCERCLE) <input type="checkbox"/> → 2052

PRECAUTIONS DE BASE

2050	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT OU ON DELIVRE LES SERVICES DE COUNSELING ET DEPISTAGE SUR LE VIH POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REPIONDANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITE, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICE IST</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>MALADIES NON TRANSMISSIBLES</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	SERVICE IST	18	TUBERCULOSE	19	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITE AVANT	31	2053
CONSULTATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL	14																										
CPN	15																										
PTME	16																										
MATERNITE	17																										
SERVICE IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22																										
CHIRURGIE MINEURE	23																										
PAS VISITE AVANT	31																										
2051	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS JETABLES EN LATEX (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUES	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
2052	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>	SALLE SEPARÉE	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ	4																	
SALLE SEPARÉE	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																										
PAS D'INTIMITÉ	4																										
2053	Est-ce que des condoms à donner aux patients recevant des services de counseling et de dépistage du VIH, sont disponibles dans ce service?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	3		2054A																	
OUI	1																										
NON	2																										
PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	3																										
2054	Puis-je voir quelques condoms?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OBSERVÉS</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>RAPPORTÉS, PAS VUS.</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	OBSERVÉS	1	RAPPORTÉS, PAS VUS.	2																					
OBSERVÉS	1																										
RAPPORTÉS, PAS VUS.	2																										
2054A	Cette institution dispose-t-elle d'un conseiller formé en counseling pre-test et post-test?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	OUI	1	NON	2		2055																			
OUI	1																										
NON	2																										
2055	<p>VERIFIEZ Q2002</p> <p>DEPISTAGE EXTERNE DU VIH <input type="checkbox"/> (SOIT "E" OU "F" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: right;">PAS DE DEPISTAGE EXTERNE DU VIH <input type="checkbox"/> (NI "E" OU "F" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: center;">SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←</p>																										
2056	Est-ce que cet établissement a un accord avec l'institution de référence pour les tests, pour que les résultats soient retournés ici, soit directement soit par le patient?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OUI</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>NON</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←</p>	OUI	1	NON	2																					
OUI	1																										
NON	2																										
2057	Puis-je voir quelques evidence de cet accord?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>OBSERVÉ</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>RAPPORTÉ, PAS VU.</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> </table>	OBSERVÉ	1	RAPPORTÉ, PAS VU.	2																					
OBSERVÉ	1																										
RAPPORTÉ, PAS VU.	2																										
REMERCIEZ LE REPONDANT ET ALLEZ AU POINT SUIVANT DE COLLECTE DE DONNEES, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 21: TRAITEMENT DU VIH

2100	VERIFIEZ Q102.12 FOURNITURES DE SERVICES DE TRAITEMENT DU VIH <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURES DE SERVICES DE TRAITEMENT DU VIH <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>			
DEMANDER A VOIR L'ENDOIT OU ON FOURNIT LES SERVICES DU TRAITEMENT DU VIH. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR CES SERVICES. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.					
2101	Est-ce que les prestataires de santé dans cette institution prescrivent un traitement ARV	OUI 1 NON 2			
2102	Est-ce que les prestataires de santé dans cette institution fournissent des services de suivi du traitement aux personnes sous ARV, y compris la fourniture de services communautaires?	OUI SUIVI INSTITUTIONNEL SEULEMENT 1 OUI SUIVI INSTITUTIONNEL ET COMMUNAUTAIRE 2 NON 3			
2103	VERIFIEZ Q2101 ET Q2102 REPONSE "OUI" SOIT DANS Q2101 OU Q2102 OU LES DEUX <input type="checkbox"/>	REPONSE "NON" DANS Q2101 ET Q2102 <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>			
2104	Est-ce que les guides techniques/normes nationales sur le traitement ARV sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	→2106		
2105	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	→2108		
2106	Est-ce que d'autres types de guides techniques sur le traitement ARV sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	→2108		
2107	Puis-je les voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2			
TESTS DE BASE AVANT LE TRAITEMENT ARV					
2108	Pour chacun des tests suivants, veuillez SVP indiquer s'ils sont faits comme tests de base de façon systématiquement, de manière sélective ou jamais, avant de mettre un patient sous ARV.				
		TEST DE SITUATION DE REFERENCE EFFECTUÉ DE FACON			
	TEST	SYSTEMATIQUE	SELECTIVE	NON / JAMAIS	NSP
01	Hemoglobine/hematocrite	1	2	3	8
02	Comptage globulaire complet (Hemogramme complet)	1	2	3	8
03	Comptage cellules CD4+ (cellules T)	1	2	3	8
04	Charge virale VIH ARN	1	2	3	8
05	Test de grossesse pour les femmes	1	2	3	8
06	Bilan des fonctions rénales (creatinine sérique, urée et électrolytes)	1	2	3	8
07	Analyse d'urines	1	2	3	8
08	Tests de fonction hépatique	1	2	3	8
09	Hépatite B	1	2	3	8
09A	PPD	1	2	3	8
10	Test crachat pour la TB	1	2	3	8
11	Radiographie du thorax	1	2	3	8
12	Autres tests de routine _____ (SPECIFIER)	1	2	3	8

TESTS DE SUIVI DES PATIENTS SOUS TAR

2109	Pour chacun des tests suivants, veuillez SVP indiquer si un test de suivi est fait systématiquement, de manière sélective ou jamais pendant que le patient est sous TAR (c'est-à-dire pour le suivi)				
		TEST DE SUIVI EFFECTUÉ DE FAÇON			
	TEST	SYSTEMATIQUE	SELECTIVE	NON/JAMAIS	NSP
01	Hémoglobine/hématocrite	1	2	3	8
02	Comptage globulaire complet (Hémoграмme complet)	1	2	3	8
03	Comptage cellules CD4+ (cellules T)	1	2	3	8
04	Charge virale VIH ARN	1	2	3	8
05	Test de grossesse pour les femmes	1	2	3	8
06	Bilan des fonctions rénales (créatinine sérique, urée et électrolytes)	1	2	3	8
07	Analyse d'urines	1	2	3	8
08	Tests de fonction hépatique	1	2	3	8
09	Hépatite B	1	2	3	8
09A	PPD	1	2	3	8
10	Test crachat pour la TB	1	2	3	8
11	Radiographie du thorax	1	2	3	8
12	Autres tests de routine <hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> (SPECIFIER)	1	2	3	8
2110	VERIFIEZ Q216 <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> ARV STOCKES AILLEURS OU PAS STOCKES (REPONSE 1 PAS ENCERCLEE) </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> ARV STOCKES DANS LE SERVICE DE TARV (REPONSE 1 ENCERCLEE) </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> </div> </div>				
REMERCIEZ VOTRE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.					

→ 941

SECTION 22: SOINS ET SERVICES DE SOUTIEN CONTRE LE VIH

2200	VERIFIEZ Q102.13 FOURNITURE DE SOINS ET DE SERVICES DE SOUTIEN CONTRE LE VIH	PAS DE FOURNITURE DE SOINS ET DE SERVICES DE SOUTIEN CONTRE LE VIH SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT																																				
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON DELIVRE LES SOINS ET LES SERVICES DE SOUTIEN CONTRE LE VIH. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR CE SUJET. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.																																						
2201	Veuillez SVP me dire si les prestataires de santé fournissent les services suivants pour les personnes vivant avec le VIH/SIDA:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">OUI</th> <th style="width: 33%;">NON</th> <th style="width: 33%;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	OUI	NON	NSP	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8	1	2	8
OUI	NON	NSP																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
1	2	8																																				
01	Prescrire un traitement contre toute infection opportuniste ou symptôme lié au VIH/SIDA. Cela inclut le traitement des infections fongiques topiques.																																					
02	Faire un traitement systématique des infections fongiques y compris la méningite à cryptocoque																																					
03	Faire ou prescrire un traitement palliatif pour les patients, telles que la gestion des symptômes ou de la douleur ou les soins infirmiers aux patients en phase terminale, ou très affaiblis.																																					
04	Fournir des services de réhabilitation nutritionnelle, c'est-à-dire l'éducation et la fourniture au patient de suppléments nutritionnels																																					
05	Prescrire ou fournir un supplément de protéines enrichies																																					
06	Prise en charge des enfants atteints VIH/SIDA																																					
07	Prescrire ou fournir un traitement préventif contre la TB (INH + Pyridoxine)																																					
08	Fournir ou prescrire un traitement préventif primaire contre les infections opportunistes, tel que le traitement préventif au Cotrimoxazole																																					
09	Fournir ou prescrire un supplément en oligo-éléments tels que des vitamines ou du fer																																					
10	Fournir le counseling et/ou services de PF																																					
11	Fournir des condoms pour la prévention de la transmission du VIH																																					
2202	Est-ce qu'il y a un système pour tester et dépister systématiquement la TB chez les patients séropositifs?	OUI 1 NON 2																																				
2203	Puis-je voir le système ou l'evidence d'existence de ce système ?	SYSTEME OU REGISTRE OBSERVÉ 1 SYSTEME OU REGISTRE RAPPORTÉ, PAS VU 2																																				
2204	Est-ce que les guides techniques/normes nationales pour la gestion clinique du VIH/SIDA sont disponibles dans ce service ?	OUI 1 NON 2																																				
2205	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2																																				
2208	Est-ce qu'il y a dans ce service des condoms à distribuer aux patients qui reçoivent les services?	OUI 1 NON 2																																				
2209	Puis-je voir quelques condoms?	OBSERVÉS 1 RAPPORTÉS, PAS VUS 2																																				
REMERCEZ VOTRE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																																						

SECTION 23: MALADIES NON TRANSMISSIBLES

2300	VERIFIEZ Q102.14 FOURNITURE DE SERVICES SUR LES MALADIES CHRONIQUES	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES SUR LES MALADIES CHRONIQUES	
SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT			
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON RECOIT LES PATIENTS QUI ONT DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES OU CHRONIQUES, TELLES QUE LE DIABETE ET LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LA FOURNITURE DE TELS SERVICES. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.			

DIABETE

2301	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic et/ou gèrent le diabète ?	OUI, DIAGNOSTIC SEULEMENT 1 OUI, DIAGNOSTIC ET GESTION 2 OUI, GESTION SEULEMENT..... 3 NON 4	2310
2302	Est-ce que les guides techniques/normes nationales sur le diagnostic et la gestion du diabète sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2304
2303	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	2310
2304	Est-ce que d'autres types de guides techniques sur le diagnostic et la gestion du diabète sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2310
2305	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	

MALADIES CADIO-VASCULAIRES

2310	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic et/ou gèrent les maladies cardiovasculaires telles que l'hypertension?	OUI, DIAGNOSTIC SEULEMENT 1 OUI, DIAGNOSTIC ET GESTION 2 OUI, GESTION SEULEMENT..... 3 NON 4	2320
2311	Est-ce que les guides techniques/normes pour le diagnostic et la gestion des maladies cardiovasculaires sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2313
2312	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	2320
2313	Est-ce que d'autres types de guides techniques pour le diagnostic et la gestion des maladies cardiovasculaires sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2320
2314	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	

MALADIES RESPIRATOIRES

2320	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic et/ou gèrent des maladies respiratoires chroniques telles que la BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive)	OUI, DIAGNOSTIC SEULEMENT 1 OUI, DIAGNOSTIC ET GESTION 2 OUI, GESTION SEULEMENT..... 3 NON 4	2325
2321	Est-ce que les guides techniques/normes nationales pour le diagnostic et/ou la gestion des maladies respiratoires chroniques sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2323
2322	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	2325
2323	Est-ce que d'autres types de guides techniques pour le diagnostic et/ou la gestion des maladies respiratoires chroniques sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2325
2324	Puis-je les voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	

MALADIES MENTALES

2325	Est-ce que les prestataires de cette institution font le diagnostic et/ou gèrent des maladies mentales?	OUI, DIAGNOSTIC SEULEMENT 1 OUI, DIAGNOSTIC ET GESTION 2 OUI, GESTION SEULEMENT 3 NON 4	2330
2326	Est-ce que les guides techniques/normes nationales pour le diagnostic et/ou la gestion des maladies mentales sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2328
2327	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	2330
2328	Est-ce que d' autres types de guides techniques pour le diagnostic et/ou la gestion des maladies mentales sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	2330
2329	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	

EQUIPEMENTS ET MATERIELS DE BASE

2330	VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES EQUIPEMENTS ET MATERIELS DE BASE LISTES CI-DESSOUS. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DEJA ETE VISITE, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTRÉES.	CONSULTATIONS GÉNÉRALES 1 PAS VISITE AVANT 2	2350
2331	Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles aujourd'hui dans le principal service et s'ils sont fonctionnels	(A) DISPONIBLE	(B) FONCTIONNEL
	DEMANDER A VOIR LES EQUIPEMENTS ET MATERIELS	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU PAS DISPONIBLE
		OUI	NON NSP
01	PESE-PERSONNE POUR ADULTE	1 b 2 b 3 02	1 2 8
02	PESE-PERSONNE POUR ENFANT [GRADUATION 250 gr]	1 b 2 b 3 03	1 2 8
03	PESE-PERSONNE POUR ENFANT [GRADUATION 100 gr]	1 b 2 b 3 04	1 2 8
04	TOISE POUR MESURER LA TAILLE	1 b 2 b 3 05	1 2 8
05	RUBAN DE MESURE [POUR LA CIRCONFERENCE]	1 2 3	
06	THERMOMETRE	1 b 2 b 3 07	1 2 8
07	STETHOSCOPE	1 b 2 b 3 08	1 2 8
08	APPAREIL BP NUMERIQUE	1 b 2 b 3 09	1 2 8
09	APPAREIL BP MANUEL	1 b 2 b 3 10	1 2 8
10	SOURCE D'ECLAIRAGE (LAMPE DE POCHE ACCEPTABLE)	1 b 2 b 3 11	1 2 8
11	MASQUE ET BALLON AUTOGONFLABLES [POUR ADULTE]	1 b 2 b 3 12	1 2 8
12	MASQUE ET BALLON AUTOGONFLABLE [POUR ENFANT]	1 b 2 b 3 13	1 2 8
13	MICRONEBULISEUR	1 b 2 b 3 14	1 2 8
14	DISPOSITIFS D'ESPACEMENT POUR INHALATEURS	1 2 3	
15	DEBITMETRES	1 b 2 b 3 16	1 2 8
16	OXIMETRE DE POULS	1 b 2 b 3 17	1 2 8
17	CONCENTRATREURS D'OXYGENE	1 b 2 b 3 18	1 2 8
18	BOUTEILLE D'OXYGENE	1 b 2 b 3 19	1 2 8
19	SYSTÈME DE DISTRIBUTION DE L'OXYGENE	1 b 2 b 3 20	1 2 8
20	KITS DE PERFUSION - ADULTE	1 2 3	
21	KITS DE PERFUSION - ENFANT	1 2 3	

SALLE DE CONSULTATION DES PATIENTS

2350	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITE, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>CONSULTATIONS GENERALES</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>VACCINATION INFANTILE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>SOINS INFANTILES</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>PLANNING FAMILIAL</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>CPN</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>PTME</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>MATERNITE</td><td style="text-align: right;">17</td></tr> <tr><td>SERVICES IST</td><td style="text-align: right;">18</td></tr> <tr><td>TUBERCULOSE</td><td style="text-align: right;">19</td></tr> <tr><td>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>CHIRURGIE MINEURE</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>PAS VISITE AVANT</td><td style="text-align: right;">31</td></tr> </table>	CONSULTATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	SERVICES IST	18	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITE AVANT	31	SECTION SUIVANTE/SERVICE
CONSULTATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL	14																										
CPN	15																										
PTME	16																										
MATERNITE	17																										
SERVICES IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																										
CHIRURGIE MINEURE	23																										
PAS VISITE AVANT	31																										
2351	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE																							
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3																							
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3																							
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3																							
04	POUBELLE (A PEPALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06	2	3																							
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3																							
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE") / OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3																							
07	GANTS JETABLES EN LATEX (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3																							
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL] /ANTISEPTIQUE	1	2	3																							
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3																							
10	MASQUES	1	2	3																							
11	BLOUSES	1	2	3																							
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3																							
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3																							
2352	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>SALLE SEPARÉE</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> <tr><td>PAS D'INTIMITÉ</td><td style="text-align: right;">4</td></tr> </table>			SALLE SEPARÉE	1	AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2	INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3	PAS D'INTIMITÉ	4															
SALLE SEPARÉE	1																										
AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE	2																										
INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT	3																										
PAS D'INTIMITÉ	4																										
REMERCEZ VOTRE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 24: SERVICES DE PETITE CHIRURGIE

2400	VERIFIEZ Q102.15 FOURNITURE DE SERVICES DE PETITE CHIRURGIE	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE PETITE CHIRURGIE SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT																																																						
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON FAIT LA PETITE CHIRURGIE. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LA FOURNITURE DE SERVICES DE PETITE CHIRURGIE . SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.																																																								
DEMANDER A VOIR LA SALLE OU L'ENDROIT OU ON FAIT LES ACTES DE PETITE CHIRURGIE ET A VOIR LES ELEMENTS CI-DESSOUS																																																								
2401	Veuillez SVP me dire si les équipements suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui et s'ils sont fonctionnels. Je voudrais les voir.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">(A) DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) FONCTIONNEL</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">OBSERVE</th> <th style="text-align: center;">RAPPORTE PAS VU</th> <th style="text-align: center;">PAS DISPONIBLE</th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 02 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 03 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 04 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 05 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 06 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 06A ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 → b</td> <td style="text-align: center;">2 → b</td> <td style="text-align: center;">3 2402 ↙</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL			OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 06A ↙	1	2	8	1 → b	2 → b	3 2402 ↙	1	2	8
(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL																																																					
OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP																																																			
1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 06A ↙	1	2	8																																																			
1 → b	2 → b	3 2402 ↙	1	2	8																																																			
2402	Veuillez SVP me dire si le matériel ou les médicaments suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI UN MEDICAMENT AU MOINS EST VALIDE (NON PERIME)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">(A) OBSERVE DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) PAS OBSERVE</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</th> <th style="text-align: center;">RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU</th> <th style="text-align: center;">NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'H</th> <th style="text-align: center;">JAMAIS DISPONIBLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>	(A) OBSERVE DISPONIBLE		(B) PAS OBSERVE			AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'H	JAMAIS DISPONIBLE	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5									
(A) OBSERVE DISPONIBLE		(B) PAS OBSERVE																																																						
AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'H	JAMAIS DISPONIBLE																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
1	2	3	4	5																																																				
2403	Est-ce qu'il y a des directives sur la Gestion intégrée des urgences et des soins chirurgicaux de base?	OUI 1 NON 2 → 2450																																																						
2404	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2																																																						

PRECAUTIONS DE BASE

2450	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A LES ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER A VOTRE REpondANT DE VOUS LES MONTRER.</p> <p>SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<p>CONSULTATIONS GENERALES 11</p> <p>VACCINATION INFANTILE 12</p> <p>SOINS CURATIFS INFANTILES 13</p> <p>PLANNING FAMILIAL 14</p> <p>CPN 15</p> <p>PTME 16</p> <p>MATERNITE 17</p> <p>IST 18</p> <p>TUBERCULOSE 19</p> <p>COUNSELING ET DEPISTAGE VIH 21</p> <p>MALADIES NON TRANSMISSIBLES 22</p> <p>PAS VISITÉ AVANT 31</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SECTION SUIVANTE/SERVICE</p>	
2451	MESURES DE PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (A PEPALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	1	2	3
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS JETABLES EN LATEX (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STERILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ANTISEPTIQUE	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES MEDICAUX	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES-MASQUES OU PROTEGE-VISAGE]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
2452	<p>DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT</p>	<p>SALLE SEPARÉE 1</p> <p>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE 2</p> <p>INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT 3</p> <p>PAS D'INTIMITÉ 4</p>		
REMERCEZ VOTRE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT, S'IL EST DIFFÉRENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ÊTES ACTUELLEMENT.				

SECTION 25: ACCOUCHEMENT PAR CESARIENNES

2500	VERIFIEZ Q102.16 Fourniture de services d'accouchement par césarienne dans l'institution	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES D'ACCOUCHEMENT PAR CESARIENNE DANS L'INSTITUTION					
DEMANDER A VOIR L'ENDROIT OU ON PRATIQUE LES ACCOUCHEMENTS PAR CESARIENNES. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LA PRATIQUE DES CESARIENNES. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.							
2501	Est-ce que l'institution dispose d'un prestataire qui est qualifié pour pratiquer une césarienne et qui est présent ou bien disponible sur appel 24H/24 (y compris les weekends et les jours fériés)?	OUI 1 NON 2	→ 2504				
2502	Est-ce qu'il y a un horraire, un programme ou un planning pour les 24 heures de l'equipe de garde?	OUI 1 NON 2	→ 2504				
2503	Puis-je les voir?	PLANNING OBSERVE..... 1 PLANNING RAPPORTE, PAS VU..... 2					
2504	Est-ce que l'institution dispose d'un anesthésiste/infirmier(e) anesthésiste qui est présent dans l'institution ou bien disponible sur appel 24H/24 (y compris les weekends et les jours fériés)?	OUI 1 NON 2	→ 2507				
2505	Est-ce qu'il y a un horraire, un programme ou un planning pour les 24 heures de l'equipe de garde?	OUI 1 NON 2	→ 2507				
2506	Puis-je les voir?	PLANNING OBSERVE..... 1 PLANNING RAPPORTE, PAS VU..... 2					
2507	Est-ce qu'une césarienne a été pratiquée dans l'institution au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2					
DEMANDER A VOIR LA SALLE OU L'ENDROIT OU ON FAIT LES CESARIENNES ET A VOIR LES ELEMENTS CI-DESSOUS							
2510	Veuillez SVP me dire si les équipements suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui et s'ils sont fonctionnels. Je voudrais les voir.	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	MACHINE D'ANESTHESIE RESPIRATEUR	1 → b	2 → b	3 02←	1	2	8
02	CIRCUIT DU RESPIRATEUR(MASQUE, BALLON, FILTRE, TUYAU)	1 → b	2 → b	3 03←	1	2	8
03	ELECTROCARDIOSCOPE (SCOPE)	1 → b	2 → b	3 04←	1	2	8
04	CANULE OROPHARYNGEE DE MAYO (ADULTE)	1 → b	2 → b	3 05←	1	2	8
05	CANULE OROPHARYNGEE (ENFANT)	1 → b	2 → b	3 06←	1	2	8
06	PINCE MAGILLS - ADULTE	1 → b	2 → b	3 07←	1	2	8
07	PINCE MAGILLS - ENFANT	1 → b	2 → b	3 08←	1	2	8
08	TUBE ENDOTRACHEAL (3.0 - 5.0)	1 → b	2 → b	3 09←	1	2	8
09	TUBE ENDOTRACHEAL (5.5 - 9.0)	1 → b	2 → b	3 10←	1	2	8
10	STYLET D'INTUBATION GUIDE D'INTUBATION	1 → b	2 → b	3 11←	1	2	8
11	AIGUILLE SPINALE	1 → b	2 → b	3 SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT ←	1	2	8
REMERCIEZ VOTRE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT, S'IL EST DIFFÉRENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ÊTES ACTUELLEMENT.							

SECTION 25A: SERVICES DENTAIRE

2511	VERIFIEZ Q102.20 FOURNITURE DE SERVICES DENTAIRE <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DENTAIRE <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL ENDROIT OÙ LES SERVICES DENTAIRE SONT FOURNIS DANS L'INSTITUTION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LES SERVICES DENTAIRE SE PRÉSENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUÊTE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.			
Veuillez me dire si les prestataires fournissent les services suivants aux patientes			
2512	Prise en charge des urgences bucco-dentaires et des traumatismes des traumatismes	OUI 1 NON 2	→ 2513
2513	Dépistage précoce et traitement de la carie dentaire	OUI 1 NON 2	→ 2514
2514	Diagnostic et traitement des maladies parodontales	OUI 1 NON 2	→ 2515
2515	Prise en charge de tumeurs, des masses, des pathologies des glandes salivaires	OUI 1 NON 2 SECTION SUIVANTE SUIVANT ↓	
REMERCEZ VOTRE RÉPONDANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT, S'IL EST DIFFÉRENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ÊTES ACTUELLEMENT.			

SECTION 26: ANALYSE DE GROUPE SANGUIN ET TEST DE COMPATIBILITE

2600	VERIFIEZ Q102.18 FOURNITURE DE SERVICES D'ANALYSE GROUPE SANGUIN DANS L'INSTITUTION	<input type="checkbox"/> ↓	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES D'ANALYSE GROUPE SANGUIN DANS L'INSTITUTION	<input type="checkbox"/> ←		
SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT						
2601	Veuillez SVP me dire si les réactifs ou les équipements suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. je voudrais les voir. VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN REACTIF EST VALIDE (PAS PÉRIMÉ)	(A) OBSERVE DISPONIBLE		(B) PAS OBSERVE		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'H	JAMAIS DISPONIBLE
01	Réactif Anti-A (avec date d'expiration valide)	1	2	3	4	5
02	Réactif Anti-B (avec date d'expiration valide)	1	2	3	4	5
03	Réactif Anti-D (avec date d'expiration valide)	1	2	3	4	5
04	Réactif de COOMBS (avec date d'expiration valide)	1	2	3	4	5
05	Réactif Anti-AB (avec date d'expiration valide)	1	2	3	4	5

SECTION 27: SERVICES DE TRANSFUSION SANGUINE

2700	VERIFIEZ Q102.19 FOURNITURE DE SERVICES DE TRANSFUSION DANS L'INSTITUTION	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE TRANSFUSION DANS L'INSTITUTION SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT DANS L'INSTITUTION OÙ LE SANG EST COLLECTÉ, STOCKÉ, TRANSFORMÉ OU MANIPULÉ AVANT LA TRANSFUSION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LES SERVICES DE TRANSFUSION SANGUINE DANS L'INSTITUTION. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES		
2701	De quelle institution provient le sang qu'on utilise dans cette institution pour les transfusions sanguines?	CENTRE TRANSFUSIONNEL NATIONAL A POSTE TRANSFUSIONNEL B DEPOT DE SANG C AUTRE _____ X PRECISEZ
2702	Est-ce qu'au cours des 3 derniers mois, on a fait une transfusion de sang dans un contexte obstétrical (cad, pour des soins maternels)?	OUI 1 NON 2

DEPISTAGE DES MALADIES INFECTIEUSES

2710	Est-ce qu'avant de faire la transfusion, le sang qui est transfusé dans cette institution est dépisté pour n'importe quelle maladie infectieuse, soit dans l'institution même ou en dehors?	OUI 1 NON 2 NSP 3	→ 2720 → 2720
2711	Est-ce que le sang qui est transfusé est dépisté seulement dans l'institution, seulement dans une institution externe, ou dans les deux à la fois?	SEULEMENT DANS CETTE INSTITUTION. 1 SEULEMENT DANS UNE AUTRE INSTITUTION. . . 2 DEPISTAGE A LA FOIS INTERNE ET EXTERNE. . . 3	
2712	Est-ce que le sang qui est transfusé est dépisté, soit dans l'institution même ou en dehors , pour l'une des maladies infectieuses suivantes ? SI OUI, DEMANDER: Est-ce que le sang est "toujours", "parfois", ou "rarement" dépisté?	TOUJOURS PARFOIS RAREMENT NON NSP	
01	VIH	1 2 3 4 8	
02	SYPHILIS	1 2 3 4 8	
03	HEPATITE B	1 2 3 4 8	
04	HEPATITE C	1 2 3 4 8	
05	HTL V1	1 2 3 4 8	
06	HTL V2	1 2 3 4 8	
2713	Est-ce qu'on a une fois envoyé du sang en dehors de l'institution pour le dépistage de l'une des 5 maladies infectieuses mentionnées ci-dessus?	OUI 1 NON 2	→ 2720
2714	Pour laquelle des maladies a-t-on envoyé du sang en dehors de l'institution pour le dépistage? DEMANDER A VOIR LA DOCUMENTATION	(A) PRELEVEMENT ENVOYE POUR TESTS EXTERNES (B) DOCUMENTS SUR LES TESTS EXTERNES	
		OUI NON OUI NON	
01	VIH	1 → b 2 02 ↗ ↘	1 2
02	SYPHILIS	1 → b 2 03 ↗ ↘	1 2
03	HEPATITE B	1 → b 2 04 ↗ ↘	1 2
04	HEPATITE C	1 → b 2 05 ↗ ↘	1 2
05	HTL V1	1 → b 2 06 ↗ ↘	1 2
06	HTL V2	1 → b 2 2720 ↗ ↘	1 2

CONSERVATION DU SANG

2720	Est-ce qu'il est arrivé que l'institution a fait une demande de sang qui n'a été honoré pendant plus d'un jour, à n'importe quel moment au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2	
2720A	Quelle est la durée moyenne en heure qui se passe entre le temps de la demande du sang au CTS, PTS ou dépôt de sang et la réception par l'institution?	DURÉE MOYENNE EN HEURE: <input type="text"/> <input type="text"/>	
2721	Est-ce qu'il existe dans cette institution (laboratoire) un réfrigérateur pour la conservation du sang?	OUI 1 NON 2	→ 2724
2722	Puis-je voir le réfrigérateur?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	→ 2724
2723	QUELLE EST LA TEMPÉRATURE DANS LE RÉFRIGÉRATEUR OU LE CONGÉLATEUR OÙ ON CONSERVE LE SANG?	ENTRE +2 ET +6 DEGRÉS..... 1 PLUS DE +6 DEGRÉS..... 2 MOINS DE +2 DEGRÉS..... 3 THERMOMÈTRE NON FONCTIONNEL..... 4	
2724	Est-ce qu'il existe des directives quelconques sur l'utilisation appropriée du sang et sur les pratiques transfusionnelles sûres?	OUI 1 NON 2	SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
2725	Puis-je voir les directives sur l'utilisation appropriée du sang et sur les pratiques transfusionnelles sûres?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	

SECTION 30: NIVEAU GENERAL DE PROPRETE DE L'INSTITUTION DE SANTE

3000	EVALUER L'ETAT GLOBAL DE PROPRETE/LES CONDITIONS DE L'INSTITUTION	OUI	NON
01	LE SOL: BALAYE, PAS DE TRACES VISIBLES DE SALETES OU DE DECHETS	1	2
02	COMPTOIRS DE SERVICE/TABLES/CHAISES: NETTOYES PAS DE TRACE VISIBLE DE POUSSIERE OU DE DECHETS	1	2
03	AIGUILLES, OBJETS TRANCHANTS HORS DE LA BOITE DE SECURITE	1	2
04	BOITES POUR OBJETS TRANCHANTS QUI DEBORDENT/ OU SONT PERCEES	1	2
05	BANDAGES/DECHETS INFECTIEUX QUI TRAINENT, NON COUVERTS	1	2
06	MURS: SERIEUSEMENT ENDOMMAGÉS	1	2
07	PORTES: SERIEUSEMENT ENDOMMAGÉES	1	2
08	PLAFOND: TACHES D'HUMIDITE OU ENDOMMAGÉS	1	2

SECTION 31: REVUE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

SANTÉ MATERNELLE: PREMIÈRE CONSULTATION PRÉNATALE (CPN1)										
3100	VERIFIEZ Q 102 (05) <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> SERVICE DE CPN DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> </div> <div style="text-align: center;"> PAS DE SERVICE DE CPN DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> </div> </div>									
3101	Cet établissement communique-t-il des données sur les CPN à un système de notification/information?	OUI 1 NON 2	→ 3110							
3102	Sélectionnez dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification au(x)quel(s) cet établissement communique des données sur les cpn:	OUI	NON							
01	Système d'information et de gestion sanitaire	1	2							
02	Système de notification/information spécifique au programme de santé maternelle et infantile	1	2							
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2							
04	Autre système de notification/information	1	2	PRÉCISEZ _____						
DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS										
3103	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cet établissement pour enregistrer le nombre de femmes enceintes recevant des soins prénatals.	OUI	NON							
01	Registre CPN ou registre intégré cpn	1	2							
02	Feuilles de pointage CPN	1	2							
03	Fiches de suivi des patients	1	2							
04	Autre	1	2	PRÉCISEZ _____						
3104	Quel document source cet établissement utilise-t-il pour la déclaration mensuelle des consultations prénatales? nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total de visites CPN1 de cet établissement. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE CPN OU REGISTRE INTEGRE CPN 1 FEUILLES DE POINTAGE CPN 2 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)								
SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION 3104, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS L'ÉTABLISSEMENT QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LES CPN POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR MOIS1, MOIS2, et MOIS3.										
EXAMINEZ LE DOCUMENT SOURCE RELATIF AUX CONSULTATIONS PRÉNATALES ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES										
3105	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. si disponible, recomptez le nombre de premières consultations prénatales (CPN1) consignées dans ce principal document source pour les mois de la période de vérification (mois 1 à mois 3). saisissez le nombre mois par mois.	(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE			(B) RECOMPTEZ LE NONBRE DE CPN1 DANS LE DOCUMENT SOURCE					
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEM ENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES	NON					
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
EXAMINEZ LE RAPPORT MENSUEL DE CPN1 ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES										

3106	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour les consultations prénatales (mois 1 à mois 3), si disponible, veuillez recopier le nombre de premières consultations prénatales figurant dans le rapport mensuel de l'établissement pour les trois mois de la période de vérification (mois 1 à mois 3).	(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE				(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CPN1 FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<input type="text"/>
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	<input type="text"/>
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	<input type="text"/>
				3107 →	3107 →	<input type="text"/>

ÉCARTS OBSERVÉS	
3107	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le document source et le rapport mensuel?
	AUCUN ÉCART 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES 2 ERREURS DE CALCUL 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) 5 AUTRE 6 (PRÉCISER)

INDICATEURS DE VACCINATION

TROISIÈME DOSE DE VACCIN PENTAVALENT/DTC (PENTA/DTC) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN

3110	VERIFIEZ Q 102 (01) SERVICE DE VACCINATION DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/> PAS DE SERVICE DE VACCINATION DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/> 3120 ←
3111	Cet établissement communique-t-il des données sur la vaccination à un système de notification/information? OUI 1 NON 2 → 3120
3112	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cet établissement communique des données de vaccination:
01	Système d'information et de gestion sanitaire 1 2
02	Programme vaccination/PEV 1 2
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions 1 2
04	Autre système de notification/information 1 2 PRÉCISEZ _____

DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS

3113	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cet établissement pour enregistrer le nombre d'enfants vaccinés?	OUI	NON
01	Registre santé de l'enfant ou registre des vaccinations	1	2
02	Feuilles de pointage vaccination	1	2
03	Cartes santé de l'enfant/carte vaccination	1	2
04	Autre	1	2
		PRÉCISEZ _____	
3114	Quel document source cet établissement utilise-t-il pour la déclaration mensuelle de la vaccination DTC (Penta)? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total des vaccinations DTC (Penta). Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE SANTE DE L'ENFANT OU REGISTRE DES VACCINATIONS 1 FEUILLES DE POINTAGE 2 CARTES SANTÉ DE L'ENFANT/CARTE VACCINATION 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)	

SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION 3114, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS L'ÉTABLISSEMENT QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LA VACCINATION DTC/PENTA POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR MOIS1, MOIS2, et MOIS3.

EXAMINEZ LE DOCUMENT SOURCE RELATIF AU DTC3 (PENTA3) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES

3115	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, recomptez le nombre de vaccinations DTC3 (PENTA3) chez les enfants de moins de 1 an compilées dans	(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE	(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS
------	---	---------------------------------------	--

		(PENTA3) chez les enfants de moins de 1 an consignées dans le principal document source pour les mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3). Saisissez le nombre mois par mois.				VACCINATIONS DTC3 (PENTA3) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN DANS LE DOCUMENT
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<input type="text"/>
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 →	LIGNE SUIV ↓ 4 →	<input type="text"/>
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 → 3116 ↓	LIGNE SUIV ↓ 4 → 3116 ↓	<input type="text"/>
EXAMINEZ LE RAPPORT MENSUEL RELATIF AU DTC3 (PENTA3) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES						
3116	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour la vaccination DTC3/PENTA3 (MOIS1 à MOIS3). Si disponible recopiez le nombre de vaccinations DTC3 (PENTA3) figurant dans le rapport mensuel PEV de l'établissement pour les trois mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3).		(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE			B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC3 (PENTA3) FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<input type="text"/>
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 →	LIGNE SUIV ↓ 4 →	<input type="text"/>
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 → 3117 ↓	LIGNE SUIV ↓ 4 → 3117 ↓	<input type="text"/>
ÉCARTS OBSERVÉS						
3117	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le document source et le rapport mensuel?		AUCUN ÉCART 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES 2 ERREURS DE CALCUL 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) 5 AUTRE 6 (PRÉCISER)			
INDICATEURS RELATIFS AU VIH/SIDA: PATIENTS SOUS TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL (TARV)						
3120	VERIFIEZ Q 102 (12) SERVICE DE TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL (TARV) DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>		PAS DE SERVICE TARV DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/> 3130 ←			
3121	Cet établissement communique-t-il des données sur le nombre de patients sous TARV à un système de notification/information?			OUI 1	NON 2	→ 3130
3122	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cet établissement communique des données sur le TARV:			OUI	NON	
01	Système d'information et de gestion sanitaire			1	2	
02	Programme national VIH/SIDA			1	2	
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions			1	2	
04	Autre système de notification/information			1	2	
PRÉCISEZ _____						
DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS						
3123	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cet établissement pour enregistrer le nombre de patients sous TARV:			OUI	NON	
01	Registre pre-TARV			1	2	
02	Feuilles de pointage TARV			1	2	

03	Fiches de suivi des patients (soins VIH/fiches de suivi du TARV)	1	2
04	AUTRE	1	2
		PRÉCISEZ	
3124	<p>Quel document source cet établissement utilise-t-il pour la déclaration mensuelle du nombre de patients sous TARV? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total de patients sous TARV dans cet établissement. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.</p>	REGISTRE PRE-TARV 1 FEUILLES DE POINTAGE TARV 2 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS 3 REGISTRE TARV 4 AUTRE 6 (PRÉCISER)	

<p>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_304, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS L'ÉTABLISSEMENT QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LE NOMBRE DE PATIENTS SOUS TARV POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR MOIS1, MOIS2, et MOIS3.</p>						
<p>EXAMINEZ LE DOCUMENT SOURCE POUR LE TARV ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES</p>						
3125	<p>Veillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, recomptez le nombre de patients sous TARV consignés dans ce principal document source pour les mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3). Saisissez le nombre mois par mois.</p>	(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE				(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE PATIENTS SOUS TARV DANS LE DOCUMENT SOURCE
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<input type="text"/>
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 →	LIGNE SUIV ↓ 4 →	<input type="text"/>
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 → 3126 ↓	LIGNE SUIV ↓ 4 → 3126 ↓	<input type="text"/>
<p>EXAMINEZ LE RAPPORT MENSUEL POUR LE TARV ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES</p>						
3126	<p>Veillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour le nombre de patients sous TARV (MOIS1 à MOIS3). Si disponible recopiez le nombre de patients sous TARV figurant dans le rapport mensuel de l'établissement pour les trois mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3).</p>	(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE				(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE PATIENTS SOUS TARV FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	<input type="text"/>
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 →	LIGNE SUIV ↓ 4 →	<input type="text"/>
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV ↓ 3 → 3127 ↓	LIGNE SUIV ↓ 4 → 3127 ↓	<input type="text"/>
<p>ÉCARTS OBSERVÉS</p>						
3127	<p>Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le document source et le rapport mensuel?</p>	<p>AUCUN ÉCART 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES 2 ERREURS DE CALCUL 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) 5 AUTRE 6 (PRÉCISER)</p>				
<p>TUBERCULOSE: TAUX DE NOTIFICATION DE LA TUBERCULOSE</p>						
3130	<p>VERIFIEZ Q 102.10 SERVICE DE DIAGNOSTIC ET/OU TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION</p>	<p>PAS DE SERVICE TUBERCULOSE DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/></p> <p>3140 ←</p>				
3131	<p>Cet établissement communique-t-il des données sur le nombre total de cas de tuberculose (tous types) à un système de notification/information?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>		<p>→ 3140</p>		
3132	<p>Veillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quel(s) cet établissement communique des données sur le nombre total de cas de tuberculose (tous types):</p>	<p>OUI NON</p>				
01	Système d'information et de gestion sanitaire	<p>1 2</p>				
02	Programme national tuberculose	<p>1 2</p>				
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions	<p>1 2</p>				
04	Autre système de notification/information	<p>1 2</p>				
<p>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS (CAS DÉCLARÉS DE TUBERCULOSE)</p>						

3133	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cet établissement pour enregistrer le nombre total de cas de tuberculose (tous types):		OUI	NON		
01	Registre tuberculose		1	2		
02	Registre cas présumés de TB (cas suspects)		1	2		
03	Fiches de suivi des patients (cartes suivi de traitement TB)		1	2		
04	Registre diagnostic tuberculose		1	2		
05	Registre consultations externes/ambulatoires		1	2		
06	Système électronique de dossier patient		1	2		
07	AUTRE		1	2		
			PRÉCISEZ			
3134	<p>Quel document source cet établissement utilise-t-il pour la déclaration trimestrielle (Mois 1 à Mois 3) des cas déclarés de tuberculose? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total trimestriel des cas de tuberculose (tous types). Veuillez signaler si des documents «improvisés» sont utilisés.</p> <p>SI PLUSIEURS DOCUMENTS SONT UTILISÉS, VEUILLEZ INDIQUER QUEL EST LE DOCUMENT DE SYNTHÈSE (RASSEMBLANT TOUTES LES INFORMATIONS) QUI EST UTILISÉ COMME DOCUMENT SOURCE.</p>	REGISTRE TUBERCULOSE 01 REGISTRE CAS PRESUMES DE TB 02 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS 03 REGISTRE DIAGNOSTIC TUBERCULOSE 04 REGISTRE AMBULATOIRE 05 SYSTEME ELECTRONIQUE DOSSIER PATIENT 06 AUTRE 96 (PRÉCISER)				
3135	DONNÉES MANQUANTES: Comptez le nombre de cas dans le trimestre (MOIS 1 à MOIS 3) qui ont des informations manquantes pour chacune des colonnes suivantes du registre de la tuberculose.	NOMBRE DE CAS (LIGNES) AYANT DES INFORMATIONS MANQUANTES SI S/O(N/A) VEUILLEZ UTILISER LE CODE 9999				
01	Année d'inscription					
02	Sexe					
03	Âge					
04	Classification de la maladie/site anatomique de la maladie					
05	Type de patient /Antécédents des traitements TB/Groupe d'inscription du patient					
06	Résultats bactériologiques					
07	Nombre de cas ayant des informations manquantes dans au moins une des 6 colonnes listées ci-dessus.					
SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_404, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS L'ÉTABLISSEMENT QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION POUR LA NOTIFICATION MENSUELLE/TRIMESTRIELLE (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS OU TRIMESTRIELS POUR LE NOMBRE TOTAL DE CAS DE TUBERCULOSE (TOUS TYPES)						
EXAMINEZ LE DOCUMENT SOURCE RELATIF AU CAS DE TUBERCULOSE ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES						
3136	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, recomptez et recopiez le nombre de cas déclarés de tuberculose consignés dans ce principal document source pour le trimestre de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3). Saisissez le nombre pour le trimestre.	(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE	(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE CAS DECLARES DE TUBERCULOSE DANS LE DOCUMENT SOURCE			
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
01	TRIMESTRE	1 → B	2 → B	3 → <input type="text"/>	4 → <input type="text"/>	A= <input type="text"/>
				3139 ↙	3139 ↙	
3137	A partir du registre de la tuberculose, comptez le nombre total de cas de tuberculose qui ont été transférés pour la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3). Veuillez noter le nombre total pour le trimestre. SI LE REGISTRE DE LA TUBERCULOSE N'EST PAS DISPONIBLE, NOTEZ "N/A".	B= <input type="text"/>				
3138	CALCULEZ C: NOMBRE TOTAL DE CAS DE TB CONSIGNÉS DANS LE REGISTRE DE LA TUBERCULOSE MOINS LES CAS TRANSFÉRÉS AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT (LES CAS TRANSFÉRÉS NE SONT PAS INCLUS DANS LES CAS DES REGISTRES D'ADMISSION DU SERVICE).	CAS DE TB QUI DEVRAIENT ÊTRE DÉCLARÉS C = A - B =		<input type="text"/>		

EXAMINEZ LE RAPPORT MENSUEL RELATIF AUX CAS DE TUBERCULOSE ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES					
3139	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport trimestriel pour le nombre de cas déclarés de tuberculose (MOIS1 à MOIS3). Si disponible, recopiez le nombre de cas déclarés de tuberculose figurant dans le rapport trimestriel de l'établissement pour les trois mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3).		(A) RAPPORT TRIMESTRIEL DISPONIBLE		(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS DE TUBERCULOSE DANS LE RAPPORT TRIMESTRIEL
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON
01	REIMESTRE	1 → B	2 → B	3 → 3140	4 → 3140
D= <input type="text"/>					
ÉCARTS OBSERVÉS					
3140	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre C et D?		AUCUN ÉCART 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES 2 ERREURS DE CALCUL 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) 5 AUTRE 6 (PRÉCISER)		
PALUDISME: CAS DE PALUDISME					
3150	VERIFIEZ Q 102.08 SERVICE DE DIAGNOSTIC DU PALUDISME DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>		PAS DE SERVICE DE PALUDISME DISPONIBLE DANS L'INSTITUTION <input type="checkbox"/>		3160 ←
3151	Cet établissement communique-t-il des données sur les cas de paludisme à un système de notification/information?		OUI 1	NON 2	→ 3160
3152	Quelle définition d'indicateur est utilisée pour la notification des cas de paludisme?		NOMBRE TOTAL DES CAS DE PALUDISME TRAITÉS (PRÉSUMÉS ET CONFIRMÉS) 1 CAS CONFIRMÉS DE PALUDISME (PAR MICROSCOPIE OU TDR) 2 CAS SUSPECTÉS DE PALU. TESTÉS 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)		
3153	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quel(s) cet établissement communique des données sur les cas de paludisme:		OUI	NON	
01	Système d'information et de gestion sanitaire		1	2	
02	Programme national paludisme		1	2	
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions		1	2	
04	Autre système de notification/information		1	2	
PRÉCISEZ					
DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS					
3154	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cet établissement pour enregistrer le nombre de cas de paludisme:		OUI	NON	
01	Registre des consultations externes/ambulatoires		1	2	
02	Feuilles de pointage		1	2	
03	Fiches de suivi des patients		1	2	
04	Registre laboratoire		1	2	
05	AUTRE		1	2	
PRÉCISEZ					
3155	Quel document source cet établissement utilise-t-il pour la déclaration mensuelle des cas de paludisme? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler les cas de paludisme. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.		REGISTRE CONSULTATIONS EXTERNES/ AMBULATOIRES 1 FEUILLES DE POINTAGE 2 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS 3 AUTRE 6 (PRÉCISER)		
SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION 3155, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS L'ÉTABLISSEMENT QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LES CAS DE PALUDISME POUR LE RAPPORTS MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR MOIS1, MOIS2, et MOIS3.					

EXAMINEZ LE DOCUMENT SOURCE RELATIF AUX CAS DE PALUDISME ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES						
3156	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, recomptez le nombre de cas de paludisme consignés dans ce principal document source pour les mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3). Saisissez le nombre mois par mois.		(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE			(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE CAS DE PALUDISME DANS LE DOCUMENT SOURCE
			OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	
				3157	3157	
EXAMINEZ LE RAPPORT MENSUEL RELATIF AUX CAS DE PALUDISME ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES						
3157	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour les cas de paludisme (MOIS1 à MOIS3). Si disponible recopiez le nombre de cas de paludisme figurant dans le rapport mensuel pour les trois mois de la période de vérification (MOIS 1 À MOIS 3).		(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE			(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CAS DE PALUDISME FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL
			OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON
1	MOIS 1	1 → B	2 → B	3 →	4 →	
2	MOIS 2	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	
3	MOIS 3	1 → B	2 → B	LIGNE SUIV 3 →	LIGNE SUIV 4 →	
				3158	3158	
ÉCARTS OBSERVÉS						
3158	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le document source et le rapport mensuel?		AUCUN ÉCART 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES 2 ERREURS DE CALCUL 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) 5 AUTRE 6 (PRÉCISER)			
OUTIL D'ÉVALUATION DU SYSTÈME D'INFORMATION DANS L'ÉTABLISSEMENT						
STRUCTURE ET FONCTION DU SUIVI ET DE L'ÉVALUATION						
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LE SYTEME DE ROUTINE POUR LE RAPPORTAGE DES DONNÉES. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.						
3160	La responsabilité de l'enregistrement de la prestation des services dans les documents sources est-elle clairement attribuée au personnel concerné ?		OUI 1 PARTIELLEMENT (LE PERSONNEL DÉSIGNÉ N'EST PAS ADAPTÉ) 2 PAS ATTRIBUÉE 3			
3161	Le personnel responsable du recueil des données et de la compilation des rapports a-t-il reçu la formation adaptée ?		OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (TOUT LE PERSONNEL A ÉTÉ FORMÉ, MAIS PAS CES CINQ DERNIÈRES ANNÉES) 2 PARTIELLEMENT (CERTAINS COLLABORATEURS ONT ÉTÉ FORMÉS) 3 PAS DU TOUT 4			
3162	Des collaborateurs ont-ils été chargés de revoir chiffres agrégés avant la transmission au niveau supérieur (par exemple au district, au bureau régional, au système national d'information sanitaire (SNIS), etc.) ?		OUI 1 PARTIELLEMENT (LES DONNÉES SONT REVUES, MAIS PERSONNE N'EST CHARGÉ DE CETTE RESPONSABILITÉ) 2 PAS ATTRIBUÉE 3			
DEFINITIONS DES INDICATEURS ET LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT LA TRANSMISSION D'INFORMATIONS						
3163	L'établissement a-t-il des définitions écrites standard des indicateurs suivants : (INDICATEURS RECOMMANDÉS - A ADAPTER SELON LES BESOINS DANS LE PAYS)		OUI	NON	SANS OBJECT	

1	Nombre de visites CPN1	1	2	3						
2	Nombre de vaccinations DTC3 (penta3)	1	2	3						
3	Patients actuellement sous TARV	1	2	3						
4	Cas de tuberculose notifiés	1	2	3						
5	Cas confirmés de paludisme traités	1	2	3						
6	Autre (préciser _____)	1	2	3						
3164	Des lignes directrices écrites sont-elles disponibles dans l'établissement sur les protocoles de transmission d'informations pour le programme/SNIS, notamment sur:									
1	Les informations qu'ils sont supposés transmettre	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES NE SONT PAS IMPRIMÉES, OU DISPONIBLES DANS L'ÉTABLISSEMENT) 2 PARTIELLEMENT (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES SONT INFORMELLES – C'EST-À-DIRE NON ÉCRITES OU NON STANDARD) 3 PAS DU TOUT 4								
2	La manière dont les rapports doivent être soumis (par exemple sous quelle forme précise)	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES NE SONT PAS IMPRIMÉES, OU DISPONIBLES DANS L'ÉTABLISSEMENT) 2 PARTIELLEMENT (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES SONT INFORMELLES – C'EST-À-DIRE NON ÉCRITES OU NON STANDARD) 3 PAS DU TOUT 4								
3	À qui les rapports doivent être présentés	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES NE SONT PAS IMPRIMÉES, OU DISPONIBLES DANS L'ÉTABLISSEMENT) 2 PARTIELLEMENT (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES SONT INFORMELLES – C'EST-À-DIRE NON ÉCRITES OU NON STANDARD) 3 PAS DU TOUT 4								
4	La date prévue à laquelle les rapports sont dus	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES NE SONT PAS IMPRIMÉES, OU DISPONIBLES DANS L'ÉTABLISSEMENT) 2 PARTIELLEMENT (DES LIGNES DIRECTRICES EXISTENT, MAIS ELLES SONT INFORMELLES – C'EST-À-DIRE NON ÉCRITES OU NON STANDARD) 3 PAS DU TOUT 4								
OUTILS DE RECUEIL DE DONNEES ET FORMULAIRES DE TRANSMISSION D'INFORMATIONS										
3165	Des instructions claires ont-elles été fournies sur la manière de compléter les formulaires/outils de recueil et de transmission de données ?	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (DES INSTRUCTIONS ONT ÉTÉ FOURNIES, MAIS ELLES MANQUENT DE PRÉCISION) 2 PARTIELLEMENT (DES INSTRUCTIONS ONT ÉTÉ FOURNIES, MAIS ELLES SONT INCOMPLÈTES) 3 PAS DU TOUT 4								
Veillez sélectionner dans la liste ci-dessous les documents sources standard qui sont supposés être utilisés et disponibles dans cet établissement. Si un document ci-dessous n'est pas disponible dans l'établissement parce que le service n'est pas assuré, prière de marquer « sans objet ». VEUILLEZ OBSERVER CES FORMULAIRES POUR A ET B ET POSER LA QUESTION AU RÉPONDANT POUR C ET D.										
3166	Document source ADAPTÉ SELON LES BESOIN DANS LE PAYS	[A] Disponible			[B] Standard (S) ou Improvisé (I) ?		[C] Les entrées dans le document source sont-elles à jour jusqu'à la date de l'enquête ?		[D] Y a-t-il eu rupture de stock du document source au cours des 12 derniers mois ?	
		OUI	NON	S/O	S	I	OUI	NON	OUI	NON
1	Registre CPN	1 <input type="checkbox"/> B ←	2 <input type="checkbox"/> LIGNE SUIV ↓	3 <input type="checkbox"/> LIGNE SUIV ↓	1 <input type="checkbox"/> C ←	2 <input type="checkbox"/> C ←	1 <input type="checkbox"/> D ←	2 <input type="checkbox"/> D ←	1	2
2	Feuilles de pointage des vaccinations	1 <input type="checkbox"/> B ←	2 <input type="checkbox"/> LIGNE SUIV ↓	3 <input type="checkbox"/> LIGNE SUIV ↓	1 <input type="checkbox"/> C ←	2 <input type="checkbox"/> C ←	1 <input type="checkbox"/> D ←	2 <input type="checkbox"/> D ←	1	2
3	Registre TARV	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1	2

		B	LIGNE SUIV	LIGNE SUIV	C	C	D	D			
4	Registre tuberculose	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
5	Fichier de vérification de diagnostic du paludisme	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
6	Autre (préciser) :	1 B	2 3167	3 3167	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
3167	Existe-t-il un formulaire standard en usage dans l'établissement pour transmettre les résultats mensuels ou trimestriels de tous les programmes de santé au SNIS ?			OUI 1 NON 2							
3168	suivantes lorsqu'il existe des rapports mensuels séparés pour chaque programme. SI DEUX DES PROGRAMMES MENTIONNÉS SONT COMBINÉS AU SEIN D'UN SEUL FORMULAIRE, PAR EX. SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE, VEUILLEZ ALLER LIGNE "6" ET Y SAISIR L'INFORMATION (ADAPTATION PAYS – AJOUTER D'AUTRES DOMAINES DE PROGRAMME SI NÉCESSAIRE)			[A] Le formulaire est-il disponible ?		[B] S'agit-il d'un formulaire du SNIS ou de Programme ? 1= formulaire SNIS 2= formulaire de programme		[C] S'agit-il d'un formulaire standard ou « improvisé » ?		[D] Y a-t-il eu rupture de stock du document source au cours des 12 derniers mois ?	
		OUI	NON	S/O	S	I	OUI	NON	OUI	NON	
1	Santé maternelle	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
2	Santé/vaccination de l'enfant	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
3	VIH/sida	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
4	Tuberculose	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
5	Paludisme	1 B	2 LIGNE SUIV	3 LIGNE SUIV	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
6	Autre domaine de programme (préciser) _____	1 B	2 3169	3 3169	1 C	2 C	1 D	2 D	1	2	
QUALITE DES DONNEES ET SUPERVISION											
3169	L'établissement dispose-t-il d'un processus systématique et régulier de vérification de la qualité des rapports compilés ?			OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (UN SYSTÈME EXISTE, MAIS IL N'EST PAS APPLIQUÉ DE FAÇON SYSTÉMATIQUE DANS L'ÉTABLISSEMENT) 2 PARTIELLEMENT (LA QUALITÉ DES DONNÉES EST VÉRIFIÉE OCCASIONNELLEMENT, MAIS PAS SYSTÉMATIQUEMENT) 3 PAS DU TOUT 4							
3170	Des vérifications de l'exactitude des données (c'est-à-dire une nouvelle compilation des indicateurs prioritaires par un superviseur pour une période donnée et la comparaison avec les valeurs notifiées pour la même période) sont-elles réalisées régulièrement ?			OUI 1 PARTIELLEMENT (DES VÉRIFICATIONS DE L'EXACTITUDE SONT RÉALISÉES, MAIS PAS DE FAÇON SYSTÉMATIQUE) 2 PAS DU TOUT 3							
3171	Des vérifications de la cohérence des synthèses de données (par exemple l'évaluation des tendances) sont-elles menées régulièrement ?			OUI 1 PARTIELLEMENT (DES VÉRIFICATIONS DE L'EXACTITUDE SONT RÉALISÉES, MAIS PAS DE FAÇON SYSTÉMATIQUE) 2 PAS DU TOUT 3							
3172	Des vérifications de la ponctualité des entrées et de la complétude des documents sources (par exemple les registres) sont-elles réalisées régulièrement par les superviseurs ?			OUI 1 PARTIELLEMENT (DES VÉRIFICATIONS DE L'EXACTITUDE SONT RÉALISÉES, MAIS PAS DE FAÇON SYSTÉMATIQUE) 2 PAS DU TOUT 3							
3173	L'établissement dispose-t-il d'une documentation écrite sur les résultats des contrôles de la qualité des données ?			OUI 1 NON 2							
3174	L'établissement dispose-t-il d'une politique écrite ou d'un guide (par exemple une procédure opératoire normalisée) indiquant quand et comment réaliser des vérifications de la qualité des données ?			OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (IL Y A UN GUIDE, MAIS IL N'EST PAS DISPONIBLE) 2 PARTIELLEMENT (IL Y A DES CONSEILS, MAIS INFORMELS) 3 PAS DU TOUT 4							
3175	L'établissement reçoit-il régulièrement des visites de supervision du niveau du district (ou supérieur) ?			OUI 1 PARTIELLEMENT (IL Y A DES VISITES DE SUPERVISION, MAIS ELLES NE SONT							

		PAS RÉGULIÈRES) 2 PAS DU TOUT 3	
3176	Une visite de supervision documentée a-t-elle été réalisée dans l'établissement ces six derniers mois ?	OUI 1 PARTIELLEMENT (IL Y A DES VISITES MAIS MAIS IL N'Y A PAS DE DOCUMENTS D'APPUJ) 2 PAS DU TOUT 3	
GESTION DES DONNEES ET CONFIDENTIALITE			
3177	Des copies des rapports envoyés sont-ils disponibles dans l'établissement pour les 12 derniers mois ?	OUI 1 PARTIELLEMENT (SEULS QUELQUES-UNS DES RAPPORTS SONT DISPONIBLES) 2 PAS DU TOUT 3	
3178	Des formulaires remplis pour le recueil des données sont-ils disponibles pour les 12 derniers mois ?	OUI 1 PARTIELLEMENT (SEULS QUELQUES-UNS DES FORMULAIRES SONT DISPONIBLES) 2 PAS DU TOUT 3	
3179	Les données archivées sont-elles organisées de façon à ce que les fichiers soient faciles à consulter (par exemple par service et date) ?	OUI 1 NON 2	
3180	Un espace approprié (par exemple propre et sec) et adéquat (d'une taille suffisante) est-il disponible pour l'organisation et le stockage en toute sécurité des documents sources et rapports ?	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (L'ESPACE EST PROPRE, MAIS INSUFFISANT) 2 PARTIELLEMENT (L'ESPACE EST ASSEZ GRAND, MAIS PAS PROPRE) 3 PAS DU TOUT 4	
3181	L'accès aux données archivées est-il limité au personnel concerné (par exemple la zone de stockage peut être fermée à clé) ?	OUI 1 PARTIELLEMENT (L'ACCÈS EST LIMITÉ, MAIS PAS TOUT LE TEMP) 2 PAS DU TOUT 3	
3182	Les systèmes informatiques disposent-ils d'une procédure d'administration de la base de données clairement documentée et activement appliquée ? Cela comprend-il un contrôle de l'accès et des procédures de sauvegarde/récupération ?	OUI 1 DANS UNE LARGE MESURE (IL Y A UNE PROCÉDURE, MAIS ELLE N'EST PAS DOCUMENTÉE) 2 PARTIELLEMENT (IL Y A UNE PROCÉDURE, MAIS ELLE N'EST PAS SUIVIE DE FAÇON SYSTÉMATIQUE) 3 PAS DU TOUT 4	
3183	Dans l'affirmative, la plus récente date de la sauvegarde est-elle appropriée, compte tenu de la fréquence de la mise à jour du système informatique (par exemple, les sauvegardes sont hebdomadaires ou mensuelles) ?	OUI 1 NON 2	
3184	Le système informatique est-il protégé par un mot de passe ?	OUI 1 NON 2	
3185	Les données personnelles pertinentes sont-elles stockées conformément aux lignes directrices nationales ou internationales sur la confidentialité ?	OUI 1 NON 2	
	HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	
REMERCEZ VOTRE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.			

LISTE DU AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE POLYVALENTS (ASCP)

NUMERO DE L'INSTITUTION				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3200	Cette institution dispose-t-elle d'agents de santé communautaires qui lui sont rattachés ?	OUI	1	NON	2	→ FIN. INVENT			
3201	Au cours de la semaine dernière, avez-vous observé des cas où les ACS ne pouvaient pas assurer leur travail du fait de rupture de stocks de fournitures ?	OUI	1	NON	2				
		NSP	8						

LISTEZ TOUS LES AGENT DE SANTÉ COMMUNITAIRE (ASC) FOURNIT PAR LE SUPERVISEUR QUI STATIONNER DANS L'INSTITUTION SANITAIRE. INSCRIRE LE CODE DE QUALIFICATION (TYPE) DU ASC DANS LA COLONNE APPROPRIEE: SOIT ASC SIMPLE (ASC) SOIT ASC POLYVALENT (ASCP) ET SECTION COMMUNAL OU IL/ELLE TRAVAILLE. AUSSI REGISTER LE NUMÉRO TÉLÉPHONE PORTABLE DE CHAQUE ASC. ENFIN, DANS LA COLONNE APPROPRIEE POUR INDIQUER L'ANNÉE QUAND ASC OU ASCP À COMMENCÉ DE TRAVAILLER COMME ASC.

	3202	3203	3204	3205	3206	3207	3208
	NOM	SEXE	NIVEAU EDUCATION	TYPE AGENT	SECTION COMMUNAL	NUMERO PORTABLE	ANNÉE A COMMENCÉ DE TRAVAILLER
		1= MALE 2= FEMALE	1= PRIMAIRE 2= SECONDAIRE 3= SUPÉRIEUSE	1= ASC 2= ASCP 3=SUPE RVISIUR			TRAVELLER COMME ASC OU ASCP
1		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
6		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
7		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
8		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
9		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
10		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
11		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
12		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
13		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
14		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
15		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
16		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
17		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
18		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
19		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
20		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
22		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
23		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
24		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>

	1	2	3	4	5	6	7
	NOM	SEXE	NIVEAU EDUCATION	TYPE AGENT	SECTION COMMUNAL	NUMERO PORTABLE	ANNÉE A COMMENCÉ DE TRAVAILLER
		1= MALE 2= FEMALE	1= PRIMAIRE 2= SECONDAIRE 3= SUPÉRIEUSE	1= ASC 2= ASCP 3=SUPE R/ISEUR			TRAVELLER COMME ASC OU ASCP
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							
41							
42							
43							
44							
45							
46							
47							
48							

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR(TRICE)

A REMPLIR APRES AVOIR TERMINE L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR LE REpondANT:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS SPECIFIQUES:

AUTRES COMMENTAIRES:

OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR

NOM DU SUPERVISEUR: _____ DATE: _____

SECTION 6: GESTION DES DECHETS MEDICAUX ET TOILETTE DES PATIENTS

TROUVEZ LA PERSONNE RESPONSIBLE DE LA GESTION DES DECHETS DANS CETTE INSTITUTION.
 PRESENTEZ VOUS ET EXPLIQUEZ LE BUT DE L'EVALUATION AVANT DE CONTINUER AVEC LES QUESTIONS.

600	<p>Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur les pratiques de gestion des matériels tranchants, tels que les aiguilles ou les lames.</p> <p>Quelle est la méthode finale utilisée dans cette institution pour éliminer les déchets d'objets tranchants (par exemple, boîtes de sécurité remplies de déchets d'objets tranchants) ?</p> <p style="text-align: center;">SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 10, SE PASSE EN DEHORS DE L'INSTITUTION, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE L'INSTITUTION"</p>	<p>COMBUSTION DANS INCINERATEUR : FOUR ELECTRIQUE EN 2 COMPARTIMENT(800-1000+°C) . . . 02 UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT. 03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 04 DANS TROU OU SOL PROTEGE. 05 DANS CONTENANT MÉTALLIQUE (DROUM) 06</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 07 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. 08 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION. 09 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE 10</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE L'INSTITUTION STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT. 11 STOCKAGE DANS UN AUTRE ENVIRONNEMENT PROTEGE. 12 STOCKAGE NON PROTEGE 13</p> <p>AUTRE _____ 96 (SPECIFIER)</p> <p>IL N'Y A JAMAIS DE DECHETS D'OBJETS TRANCHANTS 95</p>	
601	<p>Je voudrais maintenant vous poser quelques questions sur les pratiques de gestion des déchets pour les déchets autres que les déchets tranchants, par exemple les pansements utilisés.</p> <p>Quelle est la méthode finale utilisée dans cette institution pour l'élimination des déchets médicaux autres que les boîtes d'objets tranchants?</p> <p style="text-align: center;">SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 10, SE PASSE EN DEHORS DE L'INSTITUTION, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE L'INSTITUTION"</p>	<p>MEME METHODE QUE POUR LES OBJETS TRANCHANTS. . . . 01</p> <p>COMBUSTION DANS UN INCINERATEUR: FOUR ELECTRIQUE EN 2 COMPARTIMENT(800-1000+°C) . . . 02 UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT. 03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION.. . . . 04 DANS TROU OU SOL PROTEGE. 05 DANS CONTENANT MÉTALLIQUE (DROUM) 06</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 07 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. 08 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION. 09 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE 10</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE L'INSTITUTION STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT. 11 STOCKAGE DANS UN AUTRE ENVIRONNEMENT PROTEGE. 12 STOCKAGE NON PROTEGE 13</p> <p>AUTRE _____ 96 (SPECIFIER)</p> <p>IL N'Y A JAMAIS D'AUTRES DECHETS MEDICAUX. 95</p>	
602	<p>VERIFIEZ Q600</p> <p style="text-align: center;">ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE <input type="checkbox"/> OU DECHETS ENLEVES HORS DE L'INSTITUTION (TOUT CODE AUTRE QUE "95"ENCERCLE) <input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;">PAS D' ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE NI ENLEVES HORS DE L'INSTITUTION (CODE "95" ENCERCLE) <input type="checkbox"/></p>	604
603	<p>DEMANDER A VOIR 'ENDROIT UTILISE PAR LA L'INSTITUTION POUR L'ELIMINATION DES DECHETS TRANCHANTS ET INDIQUER LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETSTRANCHANTS SONT ELIMINES EN DEHORS DE L'INSTITUTION, OBSERVER L'ENDROIT OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DE L'INSTITUTION. SI L.ENDROIT N'EST PAS INSPECTE, ENCRECLER '8'.</p>	<p>PAS DE DECHETS VISIBLES. 1 DECHETS VISIBLES MAIS ZONE PROTEGEE 2 DECHETS VISIBLES, NON PROTEGE 3 DECHARGE PAS INSPECTEE 8</p>	

604	VERIFIEZ Q601. ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE OU DECHETS ENLEVES HORS DE L'INSTITUTION (TOUT CODE AUTRE QUE "95"ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	PAS D' ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE NI ENLEVES HORS DE L'INSTITUTION (CODE "95" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	606
605	DEMANDER A VOIR L'ENDROIT UTILISE PAR LA L'INSTITUTION POUR L'ELIMINATION DES DECHETS MEDICAUX ET INDIQUER LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETS MEDICAUX SONT ELIMINES EN DEHORS DE L'INSTITUTION, OBSERVER L'ENDROIT OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DE L'INSTITUTION. SI L'ENDROIT N'EST PAS INSPECTE, ENCRECLER '8'.	PAS DE DECHETS VISIBLES. 1 DECHETS VISIBLES MAIS ZONE PROTEGEE 2 DECHETS VISIBLES, NON PROTEGE 3 DECHARGE PAS INSPECTEE 8	
606	VERIFIEZ Q600 ET Q601 UTILISATION D' INCINERATEUR (SOIT "2"OU "3" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	INCINERATEUR NON UTILISE <input type="checkbox"/> (NI "2" NI "3"ENCERCLE)	610
607	DEMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE L' INCINERATEUR	INCINERATEUR OBSERVE. 1 INCINERATEUR RAPPORTE, PAS VU. 2	
608	Est-ce que l'incinérateur est fonctionnel aujourd'hui? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE PAR UN REPONDANT INFORME	OUI 1 NON 2 NSP 8	610
609	Est-ce que la source d'énergie (carburant/électricité) est disponible aujourd'hui? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE PAR UN REPONDANT INFORME	OUI 1 NON 2 NSP 8	
610	Est-ce que les directives de gestion des déchets médicaux sont disponibles dans ce service ?	OUI. 1 NON 2	620
611	Puis-je les voir?	OBSERVEES. 1 RAPPORTEES , PAS VUES 2	

TOILETTE DES PATIENTS

620	Est-ce qu'il y a une toilette (latrine) dans des conditions fonctionnelles qui est disponible pour l'utilisation des patients en consultation externe ? SI OUI DEMANDEZ DE VOIR LA TOILETTE DES PATIENTS INDIQUEZ LE TYPE. CELA DOIT ETRE LA TOILETTE DE L'INSTITUTION POUR LE SERVICE PRINCIPAL DE CONSULTATION EXTERNE.	CHASSE D'EAU/CHASSE MANUELLE CHASSE D'EAU CONNECTÉE À UN SYSTÈME D'ÉGOUT 11 À UNE FOSSE SEPTIQUE 12 À DES LATRINES 13 À QUELQUE CHOSE D'AUTRE 14 À NE SAIT PAS OÙ 15 FOSSE/LATRINES LATRINES AMÉLIORÉES AUTO-AÉRÉES 21 LATRINES AVEC DALLE 22 LATRINES SANS DALLE/TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61	
620A	Est-ce qu'il y a un endroit attenant a la toilette pour se laver les mains?	OUI. 1 NON 2	

SECTION 7: MATERIELS DE BASE- SALLE DE CONSULTATION- SALLE D'ATTENTE

A CE STADE, DITES A VOTRE REpondant QUE VOUS VOUDRIEZ REGARDER QUELQUES MATERILES ET EQUIPEMENT UTILISES POUR LA FOURNITURE DE SERVICES AUX PATIENTS. VOUS VOUDRIEZ VOIR SI CES MATERIELS ET EQUIPEMENTS SONT DISPOIBLE DANS LE SERVICE PRINCIPAL DE CONSULTATION EXTERNE. SI VOUS N'ETES PAS DANS CE SERVICE, DEMANDEZ A Y ETRE CONDUIT.

MATERIELS ET EQUIPEMENTS DE BASE

700	Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles aujourd'hui dans le principal service de consultation externe et s'ils sont fonctionnels. DEMANDER A VOIR LE MATERIEL DE CONSULTATION EXTERNE.	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	PESE-PERSONNE/BALANCE POUR ADULTE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
02	BALANCE POUR ENFANT [GRADUATION 250 g]	1 → b	2 → b	3	1	2	8
03	PESE-BEBE/BALANCE POUR ENFANT [GRADUATION 100g]	1 → b	2 → b	3	1	2	8
04	TOISE POUR MESURER LA TAILLE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
05	RUBAN METRE [POUR CIRCONFERENCE]	1	2	3			
06	THERMOMETRE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
07	STETHOSCOPE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
08	TENSIOMETRE NUMERIQUE (ELECTRONIQUE)	1 → b	2 → b	3	1	2	8
09	TENSIOMETRE MANUEL	1 → b	2 → b	3	1	2	8
10	SOURCE D'ECLAIRAGE (LAMP DE POCHE ACCEPTABLE)	1 → b	2 → b	3	1	2	8
11	AMBU OU BALLON DE VENTILLATION [POUR ADULTE]	1 → b	2 → b	3	1	2	8
12	AMBU OU BALLON DE VENTILATION [POUR ENFANT]	1 → b	2 → b	3	1	2	8
13	MICRONEBULISEUR	1 → b	2 → b	3	1	2	8
14	AEROSOL DOSEUR POUR INHALATEUR	1	2	3			
15	DEBITMETRES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
16	OXYMETRE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
17	CONCENTRATEURS D'OXYGENE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
18	BOUTEILLE D'OXYGENE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
19	SYSTÈME DE DISTRIBUTION D'OXYGENE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
20	KITS DE PERFUSION-POUR ADULTE	1	2	3			
21	KITS DE PERFUSION - POUR ENFANT	1	2	3			
22	TABLE DE CONSULATATION	1	2	3			

SALLE DE CONSULTATION

A CE STADE, DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LA SALLE OU L'ENDROIT, OU DANS LE PRINCIPAL SERVICE DE CONSULTATION, LA PLUPART DES PRESTATIONS DE SERVICES SONT FOURNIES AU PATIENTS. OBSERVER LES CONDITIONS DANS LESQUELLES LES CONSULTATIONS SE FONT. INDIQUER SI LES ELEMENTS SUIVANTS SONT DISPONIBLES DANS LA SALLE OU L'ENDROIT. DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LES ELEMENTS QUE VOUS NE VOYEZ PAS.

710	MESURES DE PRECAUTION DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE
01	EAU COURANTE (ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	1	2	3
02	SAVON POUR LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAIN A BASE D'ALCOOL/ DISTRIBUTEUR HYDRO ALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (A PEDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE	1	2	3
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")/ OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS JETABLES EN LATEX (GANTS D'EXAMEN OU GANT STERILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]/ ANTISEPTIQUE	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES POUR LES MESURES DE PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
711	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT	SALLE SEPARÉE. 1 AUTRE SALLE AVEC INTIMITE AUDITIVE ET VISUELLE. 2 INTIMITE VISUELLE SEULEMENT. 3 PAS D'INTIMITE. 4		

LIEU D'ATTENTE

720	Est-ce qu'il y a un endroit d'attente pour les patients où ils <u>sont protégés contre le soleil et la pluie?</u> DEMANDEZ A VOIR LE LIEU D'ATTENTE. QUI DOIT ETRE LE LIEU D'ATTENTE DANS LE SERVICE PRINCIPAL DE CONSULTATION EXTERNE	OUI 1 NON 2	
-----	--	----------------------------	--

MEASURE DHS - ENQUETE SUR LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS DE SANTE

INTERVIEW DU PRESTATAIRE

Numero de l'institution:

Code de l'Enquêteur:

Numéro de SERIE du Prestataire: **[DU FORMULAIRE LISTANT LE PERSONNEL]**

Sexe du prestataire: (1=MASCULIN; 2=FEMININ)

Statut du Prestataire: (1 = affecté; 2 = en appuie)

Nombre d'observations de CPN associées au prestataire

Nombre d'observations de PF associées au prestataire

Nombre d'observations d'"Enfants Malades" associées au prestataire

INDIQUER SI LE PRESTATAIRE A ETE PRECEDEMMENT INTERVIEWE DANS UNE AUTRE INSTITUTION. SI OUI, INSCRIRE NOM ET CODE DE L'INSTITUTION OU IL A ETE INTERVIEWE

OUI, PRECEDEMMENT INTERVIEWE **1**

NOM&NUMERO DE L'INSTITUTION → **FIN**

NON, PAS INTERVIEWE PRECEDEMMENT **2**

LIRE LE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT SUIVANT

Bonjour. Mon nom est _____. Je représente l'Institut Haïtienne de l'Enfance qui execute une étude pour le Ministère de la Santé. Nous faisons une étude pour d'aider le gouvernement à en savoir plus sur les services de sante de notre pays. Je vais commencer par vous lire quelques lignes expliquant le but de l'étude.

Votre institution a été sélectionné pour faire partie de l'étude. Nous allons poser plusieurs questions sur les types de prestations que vous fournissez personnellement, et à propos de la formation que vous avez reçue.

Les informations que vous nous donnez pourront être utilisées par le ministère de la Santé, d'autres institutions ou chercheurs, dans le but d'améliorer la panification des services ou pour des études plus approfondies des services de santé.

Ni votre nom ni celui d'un autre agent de santé participant dans cette étude ne sera mentionné dans la base de données ou dans un rapport; cependant, il y a une petite possibilité qu'un des répondants puisse être identifié dans l'avenir. Pourtant, nous demandons votre aide pour nous assurer que les informations que nous recueillons sont exactes.

Vous pouvez refuser de répondre à telle ou telle question ou interrompre l'interview à tout moment. Cependant, nous espérons que vous participerez à l'enquête. Avez-vous des questions en rapport avec l'enquête? Ai-je votre accord pour commencer?

signature de l'enquêteur _____

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
JOUR		MOIS		ANNEE					

LA SIGNATURE DE L'ENQUETEUR INDIQUE QUE LE CONSENTEMENT A ETE OBTENU

101	Puis-je commencer l'interview maintenant?	OUI..... 1 NON..... 2	→ FIN
101A	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW.....	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	

1. EDUCATION ET EXPERIENCE

102	<p>Je voudrais vous poser des questions sur votre formation.</p> <p>Au total, combien d'années d'études primaires, secondaires, et supérieures avez-vous complétées?</p>	ANNÉES <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
103	<p>Quelle est votre profession actuelle? Par exemple, êtes-vous un(e) infirmier/infirmière, médecin généraliste ou médecin spécialiste?</p> <p>[la liste sera spécifique au pays - elle doit être suffisamment étendue, éviter le besoin d'inclure « autre»]</p>	MEDECIN GENERALISTE 01 MEDECIN SPECIALISTE (Y COMPRIS LES CHIRUGIENS GENERALISTS, LES ANESTHESISTES, SPECIALISTES MEDICALES ET CHURURGICALES, LES PATHOLOGISTES, CHIRURGIENS DENTISTES, ETC) 02 TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL) 03 TECHNICIEN DE RADIOLOGIE 04 TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE 05 INFIRMIER (E) 06 INFIRMIER (E) SPÉCIALIST (E) (Y COMPRIS INFIRMIER EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, INFIRMIER SAGEFEMME) 07 AUXILIAIRE INFIRMIER (E) 08 SAGE FEMME 09 PHARMACIEN 10 AUXILIAIRE EN PHARMACIE [Y COMPRIS RÉGISTEUR, PRÉPOSÉ EN PHARMACIE] .. 11 AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT] 12 QUALIFICATION NON TECHNIQUE 95 AUTRE 96 <p style="text-align: center;">SPECIFIER</p>	
104	<p>En quelle année avez-vous terminé cette formation?</p> <p>SI QUALIFICATION NON-TECHNIQUE (103=95), DEMANDEZ: En quelle année avez-vous terminé votre formation de base en vue de l'obtention de votre qualification actuelle?</p>	ANNEE <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
105	<p>En quelle année avez-vous commencé à travailler dans cette institution?</p>	ANNEE <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	
106	<p>Avez-vous reçu le vaccin contre l'hépatite B?</p> <p>SI OUI, DEMANDEZ: Combien de doses avez-vous reçues jusqu'a présent?</p>	OUI, UNE DOSE 1 OUI, 2 DOSES 2 OUI, 3 DOSES OU PLUS 3 NON 4	→ 108
107	<p>Avez-vous été vacciné dans le cadre de votre travail dans cette institution?</p>	OUI 1 NON 2	
108	<p>Etes-vous un directeur ou responsable de l'un ou l'autre service clinique?</p>	OUI 1 NON 2	

2. FORMATION GÉNÉRALE / MALARIA /MALADIES NON-TRANSMISSIBLES

200	<p>Je voudrais vous poser quelques questions sur la formation continue que vous avez reçue concernant votre travail. La formation continue se réfère à la formation que vous avez reçue liée à votre travail depuis que vous avez commencé à travailler. Je vais commencer par quelques thèmes généraux. Notez que les thèmes de formation que je mentionnerai peuvent avoir été des formations isolées, ou ils peuvent avoir été regroupés avec un autre thème de formation.</p> <p>Avez-vous reçu une formation continue, formation de mise à jour, ou formation recyclage sur l'un ou l'autre thème suivant? [LIRE LE THEME]</p> <p>SI OUI, DEMANDEZ: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour, ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?</p>	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	<p>Les mesures de précaution universelles, telles que l'hygiène des mains, nettoyage et désinfection, gestion de déchets, prévention de piqûres accidentelles dues aux aiguilles de seringue ou de blessures par d'autres objets tranchants, ou bonnes pratiques d'injection?</p>	1	2	3
02	<p>Toute formation spécifique à la sécurité ou sûreté des injections?</p>	1	2	3
03	<p>Systèmes de Gestion de l'Information Sanitaire ou remplissage des rapports pour n'importe quel service ?</p>	1	2	3

04	La confidentialité et le droit aux pratiques non-discriminatoires pour des personnes vivant avec le VIH/SIDA?	1	2	3
05	Lutte contre la tuberculose	1	2	3
02	Gestion intégrée des soins chirurgicaux essentiels et d'urgence	1	2	3
201	VÉRIFIEZ A LA Q103 LA PROFESSION/LA QUALIFICATION DU PRESTATAIRE			
	CODE 06, 07 OU 08 (CAD., EN RAPPORT AVEC LABO) ENCERCLE <input type="checkbox"/>			700
	CODE 06, 07 OU 08 N'EST PAS ENCERCLE <input type="checkbox"/>			
<p>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions au sujet des prestations que vous fournissez personnellement comme partie de votre fonction actuelle au sein de cette institution et de toute formation continue, formation de mise à jour, ou formation recyclage liée à ce sujet que vous avez reçue. Rappelez-vous que nous parlons de services que vous fournissez dans le cadre de votre fonction actuelle au sein de cette institution. Les thèmes de formation que je mentionnerai peuvent avoir été des formations isolées, ou ils peuvent avoir été regroupés avec un autre thème de formation.</p>				
202	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, fournissez-vous personnellement des services connus sous le nom de « amis des jeunes » conçus pour être adressés aux jeunes ou adolescents ? c.-à-d. ayant pour objectif d'encourager l'utilisation des services chez les jeunes ou adolescents ?	OUI..... 1 NON..... 2		
203	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour, ou une formation recyclage sur des sujets s'adressant spécifiquement aux services réservés aux jeunes ou adolescents, services comme "amis des jeunes" ? SI OUI: Est-ce que cette formation continue, une formation de mise à jour, ou une formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, 24 DERNIERS MOIS..... 1 OUI, PLUS DE 24 MOIS..... 2 PAS DE FORMATION CONTINUE.. 3		

MALARIA

204	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous diagnostiquez et / ou traitez personnellement la malaria?	OUI..... 1 NON..... 2		
205	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour en rapport avec le diagnostic et/ traitement de la malaria?	OUI..... 1 NON..... 2	→207	
206	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour, ou une formation recyclage axée sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	Diagnostic et traitement de la malaria chez les adultes	1	2	3
02	Diagnostic et traitement de la malaria chez les enfants	1	2	3
03	Comment effectuer le test diagnostic rapide de la malaria	1	2	3
04	Prise en charge de cas / traitement de la malaria chez les adultes	1	2	3
05	Prise en charge de cas / traitement de la malaria pendant la grossesse	1	2	3
06	Prise en charge de cas / traitement du paludisme chez les enfants	1	2	3

DIABÈTE

207	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous diagnostiquez et/ou gérez personnellement le diabète ?	OUI..... 1 NON..... 2	
208	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour, ou une formation recyclage axée sur le diagnostic et/ou gestion du diabète? SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, 24 DERNIERS MOIS..... 1 OUI, PLUS DE 24 MOIS..... 2 PAS DE FORMATION CONTINUE. . 3	

MALADIES CARDIOVASCULAIRES

209	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous diagnostiquez et/ou gérez personnellement les maladies cardiovasculaires telle que l'hypertension?	OUI..... 1 NON..... 2	
210	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage axée sur le diagnostic et/ou gestion des maladies cardio-vasculaires? SI OUI: Est-ce que cette formation continue ou formation de mise à jour a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, 24 DERNIERS MOIS..... 1 OUI, PLUS DE 24 MOIS..... 2 PAS DE FORMATION CONTINUE. . 3	

MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

211	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous diagnostiquez et/ou gérez personnellement les affections respiratoires chroniques telles que la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)?	OUI..... 1 NON..... 2	
212	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur le diagnostic et/ou la gestion des maladies respiratoires chroniques? SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou une foemation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, 24 DERNIERS MOIS..... 1 OUI, PLUS DE 24 MOIS..... 2 PAS DE FORMATION CONTINUE. . 3	

3. SERVICES DE SANTE INFANTILE

300	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des services de vaccination des enfants ?	OUI. 1 NON. 2		
301	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des services de suivi de la croissance infantile ?	OUI. 1 NON. 2		
302	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des services de soins curatifs aux les enfants ?	OUI. 1 NON. 2		
303	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage en rapport avec la santé infantile ou les maladies de l'enfance?	OUI. 1 NON. 2	→ 400	
304	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	PEV ou surveillance de la chaîne de froid	1	2	3
02	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (pcime)	1	2	3
03	Diagnostic de la malaria chez les enfants	1	2	3
04	Comment effectuer le test diagnostic rapide de la malaria	1	2	3
05	Prise en charge de cas / traitement de la malaria chez les enfants	1	2	3
06	Diagnostic et/ou traitement des infections respiratoires aiguës	1	2	3
07	Diagnostic et/ou traitement de la diarrhée	1	2	3
08	Carence en micronutriments et/ou évaluation de l'état nutritionnel	1	2	3
09	Allaitement au sein	1	2	3
10	Supplémentation alimentation chez les nourrissons	1	2	3
11	VIH/SIDA pédiatrique	1	2	3
12	TAR pédiatrique	1	2	3
13	Autre formation sur la santé infantile (PRÉCISER) _____	1	2	3

4. SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

400	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des services de planification familiale ?	OUI. 1 NON. 2		
401	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets en rapport avec la planification familiale?	OUI. 1 NON. 2	→ 500	
403	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	Counseling en général sur la planification familiale	1	2	3
02	Insertion et/ou retrait de DIU	1	2	3
03	Insertion et/ou retrait d'implants	1	2	3
04	Pratiquer la vasectomie	1	2	3
05	Pratiquer la ligature des trompes	1	2	3
06	Gestion clinique des méthodes de PF, y compris la gestion des effets secondaires	1	2	3
07	Planification familiale pour les femmes infectées au VIH	1	2	3
08	Planification familiale post-partum	1	2	3
09	Autre formation relatif à la PF (SPECIFIER) _____	1	2	3

5.SERVICES DE SANTE MATERNELLE

CPN - SOINS POSTPARTUM -PTME

500	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des services de soins prénatals ou de soins postnatals ?	OUI, PRENATAL. 1 OUI, POSTNATAL. 2 OUI, LES DEUX. 3 NON, AUCUN DES DEUX. 4	
	SI OUI, INSISTEZ ET NOTEZ QUELS SERVICES SONT FOURNIS		
501	Avez-vous reçu une formation continue , une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets relatifs aux soins prénatals ou soins postnatals?	OUI. 1 NON. 2	→503
502	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS
01	Dépistage en CPN (ex.,la tension artérielle, glycosurie et protéinurie)?	1	2
02	Conseils en CPN (ex., nutrition, PF et soins du nouveau-né)?	1	2
03	Complications de la grossesse et leur prise en charge	1	2
04	L'évaluation nutritionnelle de la femme enceinte, comme le calcul de l'indice de masse corporelle et la mesure de la circonférence brachiale à mi-hauteur?	1	2
05	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse	1	2
503	Fournissez-vous personnellement des prestations qui sont spécifiquement orientées vers la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant? SI OUI, DEMANDEZ: Quelles sont les prestations spécifiques que vous fournissez? INDIQUEZ LEQUEL DES SERVICES SUR LA LISTE EST FOURNI ET INSISTEZ: Y-A-T-IL UN AUTRE?	CONSEILS PREVENTIFS. A CONSEILS POUR TEST VIH. B FAIRE UN TEST VIH. C FOURNIR DES ARV A LA MERE. D FOURNIR DES ARV A L'ENFANT. E PAS DE SERVICES PTME. Y	
504	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets liés à la santé maternelle et/ou à la santé du nouveau-né et le VIH/SIDA ?	OUI. 1 NON. 2	→506
505	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS
01	Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)	1	2
02	Conseils nutritionnels pour le nouveau-né né de mère avec VIH/SIDA ?	1	2
03	Alimentation des nourrissons et jeunes enfants	1	2
04	Pratiques des gestes obstétricaux actualisées en relation avec le VIH? (exemple: pas de rupture des membranes)	1	2
05	Traitement antirétroviral prophylactique pour la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant?	1	2
			3

SERVICES D'ACCOUCHEMENT

506	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, est-ce que vous fournissez personnellement des prestations dans le domaine des accouchements ? Je veux dire faire de véritables délivrances de nouveau-nés?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 508				
507	Durant les 6 derniers mois, combien d'accouchements, approximativement, avez-vous conduit comme principal prestataire (y inclure les accouchements effectués dans un cadre privé et dans cette institution) ?	TOTAL DES ACCOUCHEMENTS	<table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>				
508	Quand avez-vous utilisé le partogramme pour la dernière fois?	JAMAIS..... 0 LA SEMAINE DERNIERE..... 1 LE MOIS DERNIER..... 2 LES 6 DERNIERS MOIS..... 3 IL Y A PLUS DE 6 MOIS..... 4					
509	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur sujets liés à l'accouchement?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 511				
510	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE			
01	La Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (IMPAC)?	1	2	3			
02	Soins Obstétricaux d'Urgence Complets (SOUC)?	1	2	3			
03	Soins de routine pour le travail et l'accouchement par voie vaginale?	1	2	3			
04	Prise en Charge Active du Troisième Stade du Travail (PCATST)*?	1	2	3			
05	Soins obstétricaux d'urgence (SOU) / Aptitudes à sauver la vie - en général?	1	2	3			
06	Les soins post-avortement?	1	2	3			
07	Les pratiques de soins à l'accouchement spécifiquement destinées à éviter la transmission du VIH de la mère à l'enfant?	1	2	3			

SERVICES DES SOINS AUX NOUVEAU-NES

511	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution est-ce que vous fournissez personnellement des soins aux nouveau-nés?	OUI..... 1 NON..... 2		
512	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets liés aux soins des nouveau-nés?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 600	
513	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	La réanimation néonatale utilisant un sac et un masque	1	2	3
02	L'allaitement maternel précoce et exclusif	1	2	3
03	Prise en charge des infections du nouveau-né (y compris les antibiotiques injectables)	1	2	3
04	Soins thermiques (y compris le séchage immédiat et contact peau-à-peau)	1	2	3
05	Utilisation du matériel stérile en coupant le cordon et soins du cordon appropriés	1	2	3
06	Méthode Kangourou (SMK) pour les bébés de faible poids à la naissance	1	2	3

6. INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES - TB - VIH / SIDA

INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

600	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution est-ce que vous fournissez personnellement des prestations dans le domaine des IST?	OUI..... 1 NON..... 2		
601	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets liés aux services IST?	OUI..... 1 NON..... 2	603	
602	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] SI OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	Diagnostic et traitement les infections sexuellement transmissibles (IST)	1	2	3
02	Prise en charge syndromique des IST	1	2	3
03	Résistance aux médicaments pour le traitement des IST	1	2	3

LA TUBERCULOSE

603	Je vais vous demander si vous fournissez certaines prestations liées à la tuberculose. Pour chaque prestation, indépendamment du fait que vous la fournissez actuellement, je vais aussi vous demander si vous avez reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage y relatif LIRE LES QUESTIONS DES COLONNES A ET B	Fournissez-vous [LIRE SERVICE]? (a)		Avez-ecu une formation continue sur [SERVICE]? SI OUI, derniers 24 mois ou plus? (b)		
		OUI	NON	OUI, derniers 24 MOIS	OUI, PLUS DE 24 MOIS	PAS DE FORMATION
01	Diagnostic de la tuberculose basé sur des tests d'analyse de crachat (AFB)	1	2	1	2	3
02	Diagnostic de la tuberculose basé sur les symptômes cliniques ou TB Algorithme	1	2	1	2	3
03	Prescription de traitement de la tuberculose	1	2	1	2	3
04	Fourniture des services de suivi du traitement de la tuberculose	1	2	1	2	3
05	Utilisation de la stratégie du traitement de courte durée sous surveillance directe	1	2	1	2	3
06	Prise en charge de la co-infection VIH-Tuberculose	1	2	1	2	3
07	Prise en charge de la TB multireistante (MDR) ou identification des cas à référer	1	2	1	2	3

SERVICES VIH/SIDA

604	Je vais vous demander si vous fournissez certaines prestations liées aux services VIH. Pour chaque prestation, indépendamment du fait que vous la fournissez actuellement, je vais aussi vous demander si vous avez reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage y relatif LIRE LES QUESTIONS DES COLONNES A ET B	Fournissez-vous [LIRE SERVICE]? (a)		Avez-ecu une formation continue sur [SERVICE]? SI OUI, derniers 24 mois ou plus? (b)		
		OUI	NON	OUI, derniers 24 MOIS	OUI, PLUS DE 24 MOIS	PAS DE FORMATION
01	Fournir des conseils relatifs au test du VIH	1	2	1	2	3
02	Effectuer le test du VIH	1	2	1	2	3
03	Fournir des services liés à la PTME	1	2	1	2	3
04	Fournir des services de soins palliatifs	1	2	1	2	3
05	Fournir des services de traitement antirétroviral, y compris la prescription, le counseling, ou le suivi	1	2	1	2	3
06	Fournir un traitement préventif des infections opportunistes (IO) comme la tuberculose et la pneumonie	1	2	1	2	3
07	Fournir des soins pédiatriques pour le SIDA	1	2	1	2	3
08	Fournir des soins à domicile pour le VIH/SIDA	1	2	1	2	3
09	Fournir des services de prophylaxie post-exposition (PPE)	1	2	1	2	3

7. SERVICES DE DIAGNOSTIC

700	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette institution, effectuez-vous personnellement des examens en laboratoire? ENCERCLEZ LE CODE 2 « NON » SI LE PRESTATAIRE COLLECTE SEULEMENT DES SPÉCIMENS	OUI..... 1 NON..... 2	→ 800	
701	S'il vous plaît dites-moi si vous faites personnellement l'un ou l'autre des tests suivants dans le cadre de votre travail au sein de cette institution	OUI	NON	
01	L'examen microscopique des crachats pour diagnostiquer la tuberculose	1	2	
02	Tests de dépistage rapide du VIH	1	2	
03	Tout autre test du VIH, comme la PCR, ELISA, ou Western Blot	1	2	
04	Tests d'hématologie, tel que le test de l'anémie	1	2	
05	Le test CD4	1	2	
06	Microscopie pour le diagnostic de la malaria	1	2	
07	Test diagnostic rapid pour pludisme	1	2	
702	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une formation recyclage sur des sujets liés aux différents tests de diagnostic que vous effectuez?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 800	
703	Avez-vous reçu une formation continue, une formation de mise à jour ou une foemation recyclage sur les thèmes suivants [LIRE THEME] Si OUI: Est-ce que cette formation continue, formation de mise à jour ou formation recyclage a eu lieu au cours des 24 derniers mois ou il y a plus de 24 mois?	OUI, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	L'examen microscopique des crachats pour diagnostiquer la tuberculose?	1	2	3
02	Le test VIH?	1	2	3
03	Le test CD4?	1	2	3
04	Dépistage sanguin du VIH avant la transfusion?	1	2	3
05	Dépistage sanguin de l'hépatite B avant la transfusion?	1	2	3
06	Les examens pour surveiller la TAR tels que TLC et la créatinine sérique?	1	2	3
07	La microscopie pour le diagnostic de la malaria?	1	2	3
08	Test diagnostic rapid pour pludisme	1	2	3

8. CONDITIONS DU TRAVAIL DANS L'INSTITUTION

800	<p>Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions à propos de votre travail au sein de cette institution.</p> <p>En moyenne, combien d'heures par semaine travaillez-vous dans cette institution? SI LES SEMAINES NE SONT PAS REGULIERES, DEMANDEZ AU PRESTATAIRE DE FAIRE LA MOYENNE DU NOMBRE D'HEURES PAR MOIS ET DIVISEZ ALORS CE NOMBRE PAR 4.</p>	<p>NOMBRE MOYEN D'HEURES DE TRAVAIL PAR SEMAINE DANS CETTE INSTITUTION</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: auto; margin-right: auto;"></div>																													
801	<p>Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur la supervision que vous avez personnellement reçue. Cette supervision peut être d'un superviseur de l' institution sanitaire même ou de l'extérieur. Recevez-vous un appui technique ou une supervision dans votre travail?</p> <p>SI OUI, DEMANDEZ : A quand remonte la dernière supervision ?</p>	<p>OUI, AU COURS DES 3 MOIS DERNIERS. 1 OUI, IL Y A 4-6 MOIS. 2 OUI, IL Y A 7-12 MOIS. 3 OUI, IL Y A PLUS DE 12 MOIS. 4 NON. 5</p>	<p>→ 804</p>																												
802	<p>Combien de fois durant les six derniers mois votre travail a été supervisé ?</p>	<p>NOMBRE DE FOIS.</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: auto; margin-right: auto;"></div> <p>CHAQUE JOUR. '96</p>																													
803	<p>La dernière fois que vous avez été personnellement supervisé, est-ce que votre superviseur a fait l'une des choses suivantes:</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">OUI</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NON</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01 Vérifier vos registres ou rapports?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>02 Observer votre travail?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>03 Donner n'importe quelle appréciation (positive ou négative) sur vos performances?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2 05 ←</td> <td style="text-align: center;">8 05 ←</td> </tr> <tr> <td>04 Donner une appréciation verbale disant que vous faites bien votre travail?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>05 Donner des informations actualisées sur des questions administratives ou techniques liées à votre travail?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>06 Discuter des problèmes que vous avez rencontrés?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	01 Vérifier vos registres ou rapports?	1	2	8	02 Observer votre travail?	1	2	8	03 Donner n'importe quelle appréciation (positive ou négative) sur vos performances?	1	2 05 ←	8 05 ←	04 Donner une appréciation verbale disant que vous faites bien votre travail?	1	2	8	05 Donner des informations actualisées sur des questions administratives ou techniques liées à votre travail?	1	2	8	06 Discuter des problèmes que vous avez rencontrés?	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																												
01 Vérifier vos registres ou rapports?	1	2	8																												
02 Observer votre travail?	1	2	8																												
03 Donner n'importe quelle appréciation (positive ou négative) sur vos performances?	1	2 05 ←	8 05 ←																												
04 Donner une appréciation verbale disant que vous faites bien votre travail?	1	2	8																												
05 Donner des informations actualisées sur des questions administratives ou techniques liées à votre travail?	1	2	8																												
06 Discuter des problèmes que vous avez rencontrés?	1	2	8																												
804	<p>Avez-vous une description écrite des activités de votre travail actuel ou de votre position dans cette institution sanitaire?</p> <p>SI OUI, DEMANDEZ : Est-ce que je peux la voir ?</p>	<p>OUI, VUE 1 OUI, RAPPOREEE, PAS VUE 2 NON 3</p>																													
805	<p>Y a-t-il des occasions de promotion dans votre travail actuel?</p>	<p>OUI. 1 NON. 2 INCERTAIN/NE SAIT PAS. 8</p>																													
806	<p>Quel(s) type(s) de supplément de salaire recevez-vous, si il y en a un?</p> <p style="text-align: center;">INSISTEZ: Rien d'autres?</p>	<p>SALAIRE MENSUEL OU QUOTIDIEN COMPLÉMENTAIRE. A PERDIEM EN ASSISTANT A UNE FORMATION. B ALLOCATION DE SERVICE. C PAIEMENT POUR ACTIVITÉS SUPPLEMENTAIRES (NON FOURNIES ROUTINIEREMENT). D AUTRE _____ X (PRECISEZ) AUCUN. Y</p>																													
807	<p>Dans votre position actuelle, quels sont les encouragements non-matérielles que vous avez reçus pour le travail que vous effectuez, s'il y en a un?</p> <p style="text-align: center;">INSISTEZ: Rien d'autres?</p>	<p>CONGE/VACANCES. A UNIFORMES, SACS A DOS, CASQUETTES etc.. B REDUCTION SUR MEDICAMENTS, BILLETS GRATUITS POUR SOINS, BONS, etc. C FORMATION. D RATION ALIMENTAIRE/REPAS. E LOGEMENT SUBVENTIONNE. F AUCUN Y</p>																													

808	<p>Parmi les diverses choses liées à votre situation de travail que vous voudriez voir améliorées, pouvez-vous me citer les trois choses qui selon vous sont les plus susceptibles d'améliorer votre capacité à fournir des prestations de soins? Classez-les, s'il vous plaît, par ordre d'importance, 1 étant le plus important</p> <p>ENTREZ LA LETTRE CORRESPONDANT A LA 1ERE CHOSE MENTIONNEE DANS LA 1ERE CASE, ET FAIRE DE MEME POUR LA 2EME ET LA 3EME.</p> <p>SI LE PRESTATAIRE MENTIONNE 1 OU 2 ELEMENTS SEULEMENT ENTREZ "Y" DANS LA/LES CASE(S) RESTANTE(S). IL DOIT Y AVOIR AU MOINS UN ELEMENT SAISI.</p> <p>NE PAS LIRE LES CHOIX À VOTRE RÉPONDANT</p>	<p>PLUS D'APPUI DU SUPERVISEUR A PLUS DE CONNAISSANCES/ FORMATIONS B PLUS DE FOURNITURES/STOCK... C ÉQUIPEMENT/FOURNITURES DE MEILLEURE QUALIT D MOINS DE CHARGE DE TRAVAIL (c.à.d. PLUS DE PERSONNEL) E MEILLEUR HORAIRE DE TRAVAIL / HORAIRES FLEXIBLES. F PLUS D'ENCOURAGEMENTS/ INCITATIONS (SALAIRE, PROMOTION, VACANCES)... G TRANSPORT POUR PATIENTS REFERES. H FOURNIR DES ANTIRETROVIRAUX. I FOURNIR DE LA PROPHYLAXIE . POST EXPOSITION (PEP). J AUGMENTER LA SECURITE. K MEILLEURE INFRASTRUCTURE. L PLUS D'AUTONOMIE / INDEPENDANCE. M SOUTIEN MORAL DU PERSONNEL (CONSEILS/ ACTIVITÉS SOCIALES). N AUTRES. X NO PROBLEM Y</p>	<p>CLASSEMENT</p> <table border="1"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>					
REMERCEZ LE PRESTATAIRE ET PASSEZ AU PROCHAIN ENDROIT DE COLLECTE DE DONNEES								
809	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW.....	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 10px; text-align: center;">:</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			:			
		:						

MEASURE DHS - EVALUATION DE LA PRESTATION DES SERVICES

OBSERVATION DE LA CONSULTATION PRENATALE (CPN)

1. Identification de l'Institution de Santé

TYPE DE QUESTIONNAIRE	<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> N
Nom de l'institution sanitaire: _____				
Localisation de l'institution sanitaire: _____				
NUMERO DE 'INSTITUTION SANI'	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Information sur le Prestataire

<u>Catégorie de Prestataire:</u> MEDECIN GENERALISTE 01 CHIRURGIEN GENERALISTE 02 MEDECIN SPECIALISTE 03 TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL) 04 TECHNICIEN DE RADIOLOGIE 05 TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE 06 INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION] 07 INFIRMIERE SAGE FEMME 08 AUXILIAIRE INFIRMIER/E 09 TECHNICIEN DE LABORATOIRE DENTAIRE 12 HYGIENISTE DENTAIRE 13 AUXILIAIRE DENTAIRE 14 AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT] 15 QUALIFICATION NON TECHNIQUE 95 AUTRE _____ 96 SPECIFIER _____	CATEGORIE PRESTATAIRE <input type="text"/> <input type="text"/>
SEXE DU PRESTATAIRE : (1=MASCULIN; 2=FEMININ)	SEXE DU PRESTATAIRE <input type="checkbox"/>
NUMERO DE SERIE (NS) DU PRESTATAIRE [DE LA LISTE DE PERSONNEL]	NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE <input type="text"/> <input type="text"/>

3. Information sur l'Observation

Date:	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/>
	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>
	ANNEE <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 1 <input type="text"/>
Nom de l'observateur : _____	CODE DE L'OBSERVATEUR <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Code de la Cliente:	CODE DE LA CLIENTE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

4. Observation de la Consultation Prénatale

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
-----	-----------	-------	---------

AVANT D'OBSERVER LA CONSULTATION, OBTENEZ LA PERMISSION DU PRESTATAIRE DE SERVICE ET DE LA CLIENTE. ASSUREZ-VOUS QUE LE PRESTATAIRE SAIT QUE VOUS N'ETES PAS LA POUR L'EVALUER, ET QUE VOUS N'ETES PAS UN EXPERT A CONSULTER PENDANT LA SESSION.

	<p>A LIRE AU PRESTATAIRE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je représente l'IHE qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête auprès des institutions sanitaires en Haïti dans le but de trouver des moyens d'améliorer l'offre des services. Je voudrais observer votre consultation avec cette cliente afin de comprendre comment les services de CPN sont fournis dans cette institution.</p> <p>Les informations de cette observation sont confidentielles. Ni votre nom ni celui de la cliente ne seront enregistrés. L'information collectée pendant cette observation pourra être utilisée par le [MINISTERE DE LA SANTE] ou autres institutions en vue de l'amélioration des services ou pour la recherche en services de santé; cependant, ni votre nom ni ceux de vos clients ne seront saisis dans aucune base des données.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Si, à n'importe quel moment, vous vous sentez gênés, vous pouvez me demander de partir. Cependant, nous espérons que le fait que nous observons votre consultation ne vous dérange pas.</p> <p>Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation?</p> <p>_____</p> <p>Signature de l'enquêteur (indique que l'enquêté a accepté volontairement de participer)</p>	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">JOUR</td> <td style="font-size: 8px;">MOIS</td> <td colspan="3" style="font-size: 8px;">ANNEE</td> </tr> </table>			2	0	1	JOUR	MOIS	ANNEE			
		2	0	1									
JOUR	MOIS	ANNEE											
100	ENREGISTREZ SI LA PERMISSION A ETE DONNEE PAR LE PRESTATAIRE.	OUI 1 NON 2	→ FIN										

	<p>A LIRE A LA CLIENTE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je suis (CATEGORIE PROFESSIONNELLE) Je représente l'IHE qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête sur les prestations des services de santé en Haïti. Je voudrais être présent pendant que vous recevez des services aujourd'hui, en vue de comprendre comment les services CPN sont fournis dans cette institution.</p> <p>Nous ne sommes pas en train d'évaluer le [INFIRMIER/DOCTEUR/PRESTATAIRE] ou l'Institution en particulier. Et même si les informations de cette observation pourront être fournies aux chercheurs pour des analyses, ni votre nom ni la date de service seront divulgués. Ainsi votre identité et n'importe quelle information sur vous demeureront complètement confidentielles.</p> <p>Sachez que si vous décidez de me permettre d'observer votre visite c'est de manière complètement volontaire et que vous acceptiez ou non de participer n'affectera pas les services que vous recevrez. Si, à un moment quelconque, vous souhaitez que je quitte la salle de consultation, n'hésitez surtout pas à me le dire.</p> <p>Après la consultation, un de mes collègues souhaiterait parler avec vous au sujet de votre expérience aujourd'hui. Avez-vous des questions à me poser? Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation?</p> <p>_____</p> <p>Signature de l'enquêteur (indique que l'enquêté a accepté volontairement de participer)</p>						
101	ENREGISTREZ SI LA PERMISSION A ETE DONNEE PAR LA CLIENTE.	OUI 1 NON 2	→ FIN				
102	ENREGISTREZ L'HEURE DE DEBUT DE L'OBSERVATION	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
103	EST-CE LA PREMIERE OBSERVATION POUR CE PRESTATAIRE DE CE SERVICE?	OUI 1 NOI 2					
NO.	QUESTION / OBSERVATIONS	CODES					
POUR CHACUN DES GROUPES SUIVANTS, ENERCLEZ TOUTE ACTION PRISE PAR LE PRESTATAIRE OU PAR LA CLIENTE. SI AUCUNE ACTION DU GROUPE N'EST OBSERVEE, ENERCLEZ "Y" POUR CHAQUE GROUPE A LA FIN DE DE L'OBSERVATION.							

NO.	QUESTION / OBSERVATIONS	CODES
-----	-------------------------	-------

ANTECEDENTS DE LA CLIENTE

104	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDE OU SI LA CLIENTE A MENTIONNE L'UN OU L'AUTRE DES ELEMENTS SUIVANTS:	
01	L'âge de la cliente	A
02	Les médicaments que la cliente prend	B
03	Date du début des dernières règles	C
04	Nombre de grossesses antérieures que la cliente a eues	D
04	Aucun des éléments ci-dessus	Y

ASPECTS RELATIFS AUX GROSSESSES ANTERIEURES

105	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE OU LA CLIENTE A DISCUTE L'UN OU L'AUTRE DES ASPECTS SUIVANTS RELATIFS AUX GROSSESSES ANTERIEURES:	
01	Mort-nés antérieures	A
02	Enfants décédés au cours de la première semaine de vie	B
02A	Enfants décédés au cours des 4 premières semaine de vie	C
03	Saignement intense, pendant ou après l'accouchement	D
04	Accouchement antérieur assisté (césarienne, ventouse, ou forceps)	E
05	Avortements spontanés antérieurs	F
06	Grossesses multiples antérieures	G
07	Travail prolongé antérieur	H
08	Hypertension gravidique antérieure	I
09	Convulsions liées à une grossesse antérieure	J
10	Fièvre élevée ou infection durant la(es) grossesse(s) antérieure(s)	K
11	Aucun des aspects ci-dessus	Y

SIGNES DE DANGER DE LA GROSSESSE ACTUELLE

106	DANS LA COLONNE A, INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDE OU SI LA CLIENTE A MENTIONNE L'UN DES SIGNES DE DANGER SUIVANTES RELATIFS A LA GROSSESSE ACTUELLE. DANS LA COLONNE B, INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE DES CONSEILS SUR CES SIGNES.	(A) PRESTATAIRE A DEMANDE OU LA CLIENTE A MENTIONNE	(B) PRESTATAIRE A DONNE DES CONSEILS
01	Saignement vaginal	A	A
02	Fièvre	B	B
03	Maux de tête ou vision brouillée	C	C
04	Gonflement du visage ou des mains	D	D
05	Fatigue ou essoufflement	E	E
06	Mouvements fœtaux (absence ou excessif)	F	F
07	Toux ou difficulté à respirer pendant 3 semaines ou plus	G	G
08	Autres symptômes ou problèmes que la cliente pense qu'ils pourraient être liés à cette grossesse	H	H
09	Aucun des signes ci-dessus	Y	Y

NO.	QUESTION / OBSERVATIONS	CODES
-----	-------------------------	-------

EXAMEN MEDICAL

107	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A EXECUTE LES PROCEDURES SUIVANTES:	
01	Prendre la tension artérielle de la cliente	A
02	Peser la cliente	B
03	Examiner les conjonctives/paumes pour l'anémie	C
04	Examiner les jambes/pieds/mains pour l'œdème	D
05	Examiner les ganglions pour gonflement	E
06	Palper l'abdomen de la cliente pour connaître la position du fœtus	F
07	Palper l'abdomen de la cliente pour mesurer la hauteur de l'utérus	G
08	Auscultier l'abdomen de la cliente pour entendre les battements du cœur du fœtus	H
09	Faire une échographie/référez la cliente pour une échographie/consulter les résultats d'une échographie faite récemment	I
10	Examiner les seins de la cliente	J
11	Effectuer un examen vaginal/examen de la surface périnéale	K
12	Aucune des procédures ci-dessus	Y

TESTS DE ROUTINE

108	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A) A DEMANDE SI LE TEST EST FAIT, B) A EFFECTUE SUR PLACE, C) A REFERE LA CLIENTE POUR DES TESTS SUIVANTS	(A) PRESTATAIRE A DEMANDE	(B) PRESTATAIRE A EFFECTUE	(C) PRESTATAIRE A REFERE	(D) PAS ACTION PRISE
01	Test d'anémie	A	B	C	Y
02	Groupe sanguin	A	B	C	Y
03	Test d'urine	A	B	C	Y
04	Test de syphilis	A	B	C	Y

CONSEIL ET DEPISTAGE DE VIH

109	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT CE QUI SUIVIT:	
01	A Demandé si la cliente connaît son statut sérologique	A
02	A fourni des conseils relatifs au test du VIH	B
03	A référé pour le counseling relatif au test du HIV	C
04	A effectué un test de VIH	D
05	A référé pour un test de VIH	E
06	Aucune des actions ci-dessus	Y

MAINTIEN D'UNE GROSSESSE SAIN

110	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE L'UN OU L'AUTRE CONSEIL AU SUJET DES PREPARATIFS SUIVANTS	
01	A discuté de la nutrition (c.à.d. quantité ou qualité de nourriture à manger) durant la grossesse	A
02	A informé la cliente sur l'évolution de la grossesse	B
03	A discuté de l'importance de faire au moins 4 visites prénatale	C
04	Aucun des sujets ci-dessus	Y

NO.	QUESTION / OBSERVATIONS	CODES
-----	-------------------------	-------

PROPHYLAXIE DE FER

111	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE L'UN OU L'AUTRE DES MEDICAMENTS OU CONSEILS SUIVANTS:	
01	A prescrit ou donné des comprimés de fer ou de l'acide folique (AF) ou tous les deux	A
02	A expliqué l'importance de la prise de fer ou de l'acide folique	B
03	A expliqué comment prendre des comprimés de fer ou d'acide folique	C
04	A expliqué les effets secondaires des comprimés de fer	D
05	Aucun des médicaments/conseils ci-dessus	Y

INJECTION DE VACCIN ANTI-TETANIQUE

112	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE L'UN OU L'AUTRE DES MEDICAMENTS OU CONSEILS SUIVANTS:	
01	A prescrit ou donné une injection de vaccin anti-tétanique (VAT)	A
02	A expliqué l'importance de l'injection du VAT	B
03	Aucun des médicaments/conseils ci-dessus	Y

DEPARASITAGE

113	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE L'UN OU L'AUTRE DES MEDICAMENTS SUIVANTS:	
01	A prescrit ou donné du Mebendazole/ de l'Albendazole	A
02	A expliqué l'importance du Mebendazole/de l'Albendazole	B
03	Aucun des médicaments ci-dessus	Y

MALARIA

114	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE L'UN OU L'AUTRE DES MEDICAMENTS OU CONSEILS SUIVANTS:	
01	A expliqué comment prendre des médicaments antimalariques	A
02	A expliqué les effets secondaires possibles des antimalariques	B
03	L'importance d'usage de moustiquaire imprégnée d'insecticide a été clairement expliquée	C
04	Aucun des médicaments/conseils ci-dessus	Y

PREPARATIFS A L'ACCOUCHEMENT

115	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE A LA CLIENTE DES CONSEILS AU SUJET DE L'ACCOUCHEMENT AU MOYEN DE L'UNE OU L'AUTRE FACON SUIVANTE:	
01	A demandé à la cliente là où elle compte accoucher	A
02	A conseillé à la cliente de se préparer à l'accouchement (ex. mettre de l'argent de côté, prendre des dispositions pour le transport d'urgence)	B
03	A conseillé la cliente d'utiliser les services d'un personnel de santé qualifié pour l'accouchement	C
04	A discuté avec la cliente ce qu'elle doit avoir sous la main à la maison en cas d'urgence (ex., la lame de rasoir neuve)	D
05	Aucun des sujets ci-dessus	Y

NO.	QUESTION / OBSERVATIONS	CODES
-----	-------------------------	-------

RECOMMANDATIONS POUR LE NOUVEAU-NE ET LE POST PARTUM

116	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE DES CONSEILS AU SUJET DES SOINS DU NOUVEAU-NE OU SOINS POSTPARTUM DE L'UNE OU L'AUTRE FACON SUIVANTE:	
01	A discuté des soins du nouveau-né (chaleur, hygiène et soins du cordon)	A
02	A discuté de l'initiation précoce et prolongée de l'allaitement maternel	B
03	A discuté de l'allaitement exclusif au sein	C
04	A discuté de l'importance de la vaccination du nouveau-né	D
05	A discuté des options pour la planification familiale après l'accouchement	E
06	Aucun des sujets ci-dessus	Y

OBSERVATIONS D'ENSEMBLE SUR L'INTERACTION

117	NOTEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDE SI LA CLIENTE AVAIT DES QUESTIONS ET L'A ENCOURAGE A POSER DES QUESTIONS.	OUI, A POSE QUESTIONS. 1 NON, PAS DE QUESTIONS. 2	
118	NOTEZ SI LE PRESTATAIRE A UTILISE DES IMAGES POUR L'EDUCATION SANITAIRE OU A DONNE DES CONSEILS DURANT LA CONSULTATION.	OUI, A UTILISE DES IMAGES. 1 N'A PAS UTILISE DES IMAGES. 2	
119	NOTEZ SI LE PRESTATAIRE A REGARDE DANS LE CARNET DE SANTE DE LA CLIENTE (OU BIEN AVANT D'EXAMINER LA CLIENTE, OU BIEN PENDANT L'INTEROGATOIRE OU L'EXAMEN DE LA CLIENTE).	OUI, A REGARDE DANS CARNET. 1 N'A PAS REGARDE DANS CARNET. 2	
120	NOTEZ SI LE PRESTATAIRE A ECRIT QUELQUE CHOSE DANS LE CARNET DE SANTE DE LA CLIENTE.	OUI 1 NON 2 CARNET DE SANTE N'EST PAS UTILISE 3 NE SAIT PAS 8	
121	ENREGISTREZ LE RESULTAT DE LA CONSULTATION. [ENREGISTREZ LE RESULTAT AU MOMENT OU L'OBSERVATION PREND FIN]	LA CLIENTE S'EN VA. 1 LA CLIENTE EST REFEEE(AU LABO OU AUTRE PRESTATAIRE) DANS LA MEME INSTITUTION. 2 LA CLIENTE EST ADMISE DANS LA MEME INSTITUTION. 3 LA CLIENTE EST REFEEE DANS UNE AUTRE INSTITUTION. 4	

QUESTIONS DESTINEES AU PRESTATAIRE DE CPN

DEMANDEZ AU PRESTATAIRE LES QUESTIONS SUIVANTES ET VERIFIER DANS LE REGISTRE DE CPN OU DANS LE CARNET DE CPN DE LA CLIENTE		
122	A combien de semaines de grossesse est la cliente?	SEMAINES DE GROSSESSE <input type="text"/> <input type="text"/>
123	Est-ce la 1ère, 2ème, 3ème, 4ème ou 5ème visite de la cliente pour des soins prénatals pour cette grossesse en cours dans cette institution?	PREMIERE VISITE. 1 DEUXIEME VISITE. 2 TROISIEME VISITE. 3 QUATRIEME VISITE. 4 CINQUIEME VISITE OU PLUS. 5 NE SAIT PAS. 8
124	Est-ce que la cliente a eu une grossesse antérieure, quel que soit la durée ou le résultat de cette grossesse, ou est-ce sa première grossesse?	PREMIERE GROSSESSE. 1 PAS PREMIERE GROSSESSE. 2 NE SAIT PAS. 8
125	ENREGISTREZ LE TEMPS DE LA FIN DE L'OBSERVATION.	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>
Commentaires de l'Observateur:		

MEASURE DHS: EVALUATION DES PRESTATIONS DES SERVICES DE SOINS DE SANTE

INTERVIEW DES CLIENTES A LA SORTIE DES SOINS PRENATALS

IDENTIFICATION DE L'INSTITUTION DE SANTE

	TYPE DE QUESTIONNAIRE	<table border="1"><tr><td>S</td><td>C</td><td>P</td><td>N</td></tr></table>	S	C	P	N	
S	C	P	N				
Nom de l'institution <u>sanitaire</u>	_____						
Adresse de l'institution <u>sanitaire</u>	_____						
NUMERO DE L'INSTITUTION	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>						
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>						

INFORMATION SUR L'INTERVIEW

DATE:	_____	JOUR	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>				
		MOIS	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>				
		ANNEE.....	<table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td> </td></tr></table>	2	0	1	
2	0	1					
Nom de l'enquêteur/trice: _____		CODE DE L'ENQUETEUR	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				
		CODE DE LA PATIENTE	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>				

1. Information sur la visite -Consultation Prénatale (CPN)

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A												
	<p>A LIRE A LA CLIENTE : Bonjour, je suis _____. Comme mon collègue l'avait mentionné, nous représentons l'Institut Haïtienne de l'Enfance qui exécute une étude pour le ministère de la santé. Nous menons une enquête sur les services de santé au niveau des institutions de santé.</p> <p>Afin d'améliorer les services qu'offre cette formation, nous voudrions vous poser quelques questions sur la visite de consultation prénatale que vous venez d'effectuer.</p> <p>Sachez que la participation à cette entrevue est complètement volontaire et n'affectera en rien les services que vous recevrez ultérieurement.</p> <p>Les informations de cette enquête peuvent être fournies aux chercheurs pour des analyses, mais ni votre nom ni la date des services ne seront divulgués. Ainsi votre identité demeurera complètement confidentielle.</p> <p>Avez-vous des questions pour moi ? Ai-je votre permission pour continuer l'entrevue ?</p>														
	Signature de l'Enquêteur (indique que le consentement du répondant a été demandé)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">JOUR</td> <td colspan="2">MOIS</td> <td colspan="2">ANNEE</td> </tr> </table>				2	0	1	JOUR		MOIS		ANNEE		
			2	0	1										
JOUR		MOIS		ANNEE											
100	Puis-je commencer l'entrevue?	ACCEPTÉ 1 REFUS 2	→ FIN												
101	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW.....	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>:</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			:										
		:													
102	Avez-vous une carte/carnet de soins prénatals, ou une carte de vaccination sur vous? SI OUI: DEMANDEZ A VOIR LA CARTE/CARNET.	OUI 1 NON, CARNET RESTE DANS L'INSTITUTION 2 CARNET PAS UTILISE 3	→106												
103	VÉRIFIEZ LA CARTE/CARNET PRENATAL, OU CARTE DE VACCINATION. INDIQUEZ S'IL Y EST NOTE OU NON QUELQUE CHOSE QUI MONTRE QUE LA CLIENTE A REÇU LE VACCIN ANTI-TETANIQUE.	OUI, UNE FOIS 1 OUI, DEUX FOIS 2 OUI, TROIS FOIS OU PLUS 3 PAS D'INDICATION 4													
104	SELON LA CARTE/CARNET PRENATAL, DEPUIS COMBIEN DE SEMAINES EST-ELLE ENCEINTE?	# DES SEMAINES PAS DISPONIBLE 95													
106	Avez-vous déjà été enceinte, quels que soient la durée ou l'aboutissement, ou bien c'est votre première grossesse?	PREMIERE GROSSESSE 1 PAS PREMIERE GROSSESSE 2													
107	Est-ce que c'est votre première visite prénatale dans cette institution pour cette grossesse? SI PAS PREMIERE VISITE, DEMANDER Combien de fois avez-vous visité cet établissement pour cette grossesse?	PREMIERE VISITE 1 DEUXIEME VISITE 2 TROISIEME VISITE 3 QUATRIEME VISITE 4 PLUS DES 4 VISITES 5													
108	Durant cette viste, ou visites précédentes, le prestataire vous a-t-il donné ou prescrit des comprimés de fer ou acide folique ou les deux? MONTREZ A LA CLIENTE LES COMPRIMES DE FER, ACIDE FOLIQUE OU COMPRIME COMBINE.	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	→112												

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
109	Durant cette visite ou lors des visites précédentes, le prestataire vous a-t-il expliqué comment prendre les comprimés de fer? SI OUI, INSISTER POUR SAVOIR SI LE PRESTATAIRE EN A PARLE AUCOURS DE CETTE VISITE SEULEMENT, AUCOURS DE LA VISITE PRECEDENTE OU LES DEUX.	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
110	Durant cette visite ou lors des visites précédentes, le prestataire vous a-t-il parlé des effets secondaires des comprimés de fer?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
111	Dites-moi SVP tous les effets secondaires que vous connaissez et qui sont liés à la prise des comprimés de fer.	NAUSÉE..... A SELLES NOIRES..... B CONSTIPATION..... C AUTRE _____ X (SPECIFIER) Z NE SAIT PAS.....	
112	Durant cette visite ou lors de visites précédentes, le prestataire vous a-t-il donné ou prescrit un antimalarique? MONTREZ LES COMPRIMES DE CHLOROQUINE?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	→114
113	Vous a-t-on demandé d'avalier les comprimés dans la structure et en présence d'un prestataire?	OUI 1 NON 2	
114	Est-ce que pendant cette visite ou une visite précédente, un prestataire vous a conseillé d'utiliser une moustiquaire imprégnée d'insecticide	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
115	Est-ce que pendant cette visite ou une visite précédente, un prestataire vous a donné une moustiquaire imprégnée d'insecticide gratuitement?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	→117
116	Est-ce que pendant cette visite ou une visite précédente, un prestataire vous a proposé d'acheter une moustiquaire imprégnée d'insecticide ou vous a recommandé un endroit pour l'acheter.	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
117	Est-ce que pendant cette visite ou une visite précédente, un prestataire vous a parlé de la nutrition ou quelle nourriture vous devez manger pendant cette grossesse?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
118	Est-ce que pendant cette visite ou une visite précédente, un prestataire vous a parlé des signes d'alerte des complications de la grossesse.	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
119	Dites moi s'il vous plait certains signes de complication (signe de danger) que vous connaissez. ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES. INSISTEZ SANS LIRE LES REPONSES EN DISANT PAR EXEMPLE "QUOI D'AUTRES?"	SAIGNEMENT VAGINAL A FIEVRE B OEDEME VISAGE/MAINS C FATIGUE ET ESSOUFLEMENT D MAUX DE TETE ET VISION TROUBLE E CONVULSIONS F MOUVEMENT FOETAL REDUIT OU ABSENT G RUPTURE PREMATUREE DES MEMBRANES H AUTRE X NSP Z	→ 121
120	Qu'est ce que le prestataire vous a donné comme conseil au cas où vous avez un de ces signes de complications? ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES. INSISTEZ SANS LIRE LES REPONSES EN DISANT PAR EXEMPLE "QUOI D'AUTRES?"	VENIR A LA STRUCTURE A REDUIRE L'ACTIVITE PHYSIQUE B CHANGER LE REGIME ALIMENTAIRE C AUTRE _____ X (SPECIFIER) PAS DES CONSEILS Y	
121	Est-ce que pendant cette visite ou une visite antérieures, un prestataire a discuté avec vous de choses que vous devriez avoir en vue de votre accouchement ? Ceci pourrait inclure des dispositions en cas d'urgences, les choses que vous devriez apporter avec vous à la maternité ou les choses que vous devriez avoir à la maison pour un accouchement à domicile.	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	
122	Dites-moi SVP tout ce que vous savez sur les préparatifs a faire en vue de votre accouchement. ENCERCLEZ TOUTES LES REPONSES MENTIONNEES. INSISTEZ SANS LIRE LES REPONSES EN DISANT PAR EXEMPLE "QUOI D'AUTRES?"	TRANSPORT D'URGENCE..... A ARGENT..... B DESINFECTANT..... C LAME DE RASOIR/CISEAUX STERILES POUR COUPER LE CORDON... D AUTRE _____ X (SPECIFIER) NE SAIT PAS Z	
123	Avez-vous mis de l'argent de côté pour l'accouchement? SI OUI, DEMANDEZ: En avez-vous assez?	OUI, ASSEZ..... 1 OUI, MAIS PAS ASSEZ..... 2 NON..... 3	
124	Durant cette visite ou lors de visites précédentes, le prestataire vous a-t-il questionné sur le lieu où vous pensez accoucher?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
125	Avez-vous décidé où vous irez accoucher? SI OUI: INSISTEZ POUR SAVOIR SI ELLE VA ACCOUCHER DANS UNE INSTITUTION OU A DOMICILE	DANS CETTE INSTITUTION ... 1 DANS AUTRE INSTITUTION..... 2 A DOMICILE..... 3 CHEZ LA MATRONE. 4 AUTRE _____ 6 (SPECIFIER) NE SAIT PAS..... 8	
126	Connaissez-vous les signes de danger de l'accouchement ou de l'après accouchement? SI OUI: Quels sont les signes que vous connaissez?	SAIGNEMENTS ABONDANTS..... A FIEVRE..... B PLAIES GENITALES..... C AUCUN DE CEUX-CI D NON Y	
127	Durant cette visite ou lors de visites précédentes, est-ce que le prestataire a parlé de l'importance de l'allaitement exclusif ?—c'est-à-dire, de ne donner à votre bébé que du lait maternel ?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	→129
128	Pendant combien de mois le prestataire vous a conseillé d'allaiter exclusivement votre enfant au sein, c'est-à-dire, de ne donner à votre bébé ni liquide ni nourriture en plus de votre lait ?	ENTRE 4 A 6 MOIS 1 6 MOIS 2 AUTRE 6 NSP 8	
129	Durant cette visite ou lors de visites précédentes, le prestataire vous a-t-il parlé de l'utilisation de la planification familiale après la naissance de votre bébé?	OUI, SEULEMENT CETTE VISITE 1 OUI, CETTE VISITE ET LA PRECEDENTE 2 OUI, VISITE PRECEDENTE SEULEMENT 3 NON 4 NSP 8	

2. Satisfaction Cliente

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
	Maintenant je vais vous poser quelques questions sur les services que vous avez reçus aujourd'hui. Je voudrais avoir votre avis sincère au sujet de choses à propos desquelles nous allons parler. Ces informations aideront à améliorer les services des consultations prénatales.		
201	Combien de temps avez- vous attendu entre le moment de votre arrivée à ce service et le moment où vous avez pu voir le prestataire pour la consultation?	MINUTES <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> A VU PRESTATAIRE IMMEDIATEMENT 000 NE SAIT PAS 998	
202	Maintenant je vais m'enquérir de quelques problèmes communs que les clientes rencontrent dans les institutions sanitaires. A chaque fois que je mentionne l'un d'entre eux, dites-moi SVP, s'il était un problème pour vous aujourd'hui; et si oui, s'il était un grand problème ou un problème mineur pour vous.		
		PAS DE PROBLE <u>GRAND</u> <u>MINEUR</u> <u>MES</u> <u>NSP</u>	
01	Le temps d'attente	1 2 3 8	
02	La capacité de discuter des problèmes ou des soucis concernant votre grossesse avec le prestataire	1 2 3 8	
03	La quantité d'explications que vous avez reçue au sujet de votre grossesse ou autres problèmes.	1 2 3 8	
04	L'intimité par rapport à d'autres qui vous voient en train d'être examinée	1 2 3 8	
05	L'intimité par rapport à d'autres qui écoutent votre discussion relative à la consultation	1 2 3 8	
06	La disponibilité des médicaments dans l'institution	1 2 3 8	
07	Les heures de service dans cette l'institution	1 2 3 8	
08	Le nombre de jours de fonctionnement de services par semaine	1 2 3 8	
09	La propreté de l'institution sanitaire	1 2 3 8	
10	Le comportement du personnel a votre egard	1 2 3 8	
11	Le coût des services ou du traitement	1 2 3 8	
203	Avez-vous une assurance ou un programme semblable, ou un arrangement institutionnel qui paye pour vous en partie ou la totalité des services que vous recevez dans cet établissement ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	
204	Vous a-t-on demandé, ou avez-vous payé quelque chose pour des services reçus aujourd'hui ?	OUI 1 NON 2	→ 206

205	Quel est le montant total que vous avez payé (en Gourdes) pour tous les services ou traitements que vous avez reçus dans cet établissement aujourd'hui ?	MONTANT TOTAL (EN GOURDES) NSP 999998	
206	Est-ce que cette institution est l'établissement de santé le plus proche de chez vous ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 208 → 208
207	Quelle était la raison principale pour laquelle vous n'êtes pas allée à l'établissement le plus proche de chez vous ? SI LA CLIENTE MENTIONNE PLUSIEURS RAISONS, INSISTEZ POUR SAVOIR LA RAISON PRINCIPALE	HEURE DE FONCTIONNEMENT PAS COMMODE 01 MAUVAISE REPUTATION 02 N'AIME PAS LE PERSONNEL 03 PAS DE MEDICAMENTS 04 PREFERE RESTER ANONYME 05 C'EST PLUS CHER 06 REFERENCE 07 AUTRE 96 NSP 98	
208	En général, laquelle de ces affirmations décrivent le mieux votre opinion sur les services que vous avez reçu dans cette institution aujourd'hui LIRE TOUTES LES ATTESTATIONS ET EN CHOISIR UNE SEULE 01) JE SUIS TRES SATISFAITE DES SERVICES RECUS 02) JE SUIS PLUS OU MOINS SATISFAITE DES SERVICES RECUS 03) JE NE SUIS PAS SATISFAITE DES SERVICES RECUS	1 2 3	
209	Pouvez-vous recommander cette institution à un ami ou à un membre de famille?	OUI 1 NON 2 NSP 8	

3. Caractéristiques Personnelles de la Cliente

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
<p>Maintenant je vais vous poser quelques questions sur vous-même. Je voudrais avoir de votre part des réponses sincères car ces informations nous aideront à améliorer les services.</p>			
302	Quel était votre âge à votre dernier anniversaire?	AGE EN ANNEE □ □ NSP 98	
303	Avez-vous déjà fréquenté l'école (formelle)?	OUI 1 NON 2	→ 305
304	Quel est le plus haut niveau scolaire que vous avez atteint?	PRIMAIRE 1 POST PRIMAIRE/TECHNIQUE 2 SECONDAIRE 3 SUPERIEUR/UNIVERSITAIRE 4	→ 306
305	Savez-vous lire ou écrire?	OUI, LIRE SEULEMENT 1 OUI, LIRE ET ECRIRE 2 NON 3	
306	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW	□ □ : □ □	
<p>Merci infiniment d'avoir pris de votre temps pour répondre à mes questions. De nouveau, n'importe quelle information que vous avez fournie sera maintenue complètement confidentielle. Merci encore et bonne journée !</p>			
<p>Commentaires de l'enquêteur :</p>			

MEASURE DHS ENQUETE SUR LA PRESTATION DES SERVICES DES SOINS DE SANTE

OBSERVATION DES SERVICES DE PLANNIFICATION FAMILIALE

1. IDENTIFICATION DE L'INSTITUTION SANITAIRE

	TYPE QUESTIONNAIRE	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">O</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">P</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">F</td> </tr> </table>	O	P	F		
O	P	F					
Nom de l'institution sanitaire: _____							
Localisation de l'institution sanitaire: _____							
NUMERO DE L'INSTITUTION SANITAIRE	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>						

2. INFORMATION SUR LE PRESTATAIRE

<p><u>Catégorie de Prestataire:</u></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>MEDECIN GENERALISTE</td><td style="text-align: right;">01</td></tr> <tr><td>CHIRURGIEN GENERALISTE</td><td style="text-align: right;">02</td></tr> <tr><td>MEDECIN SPECIALISTE</td><td style="text-align: right;">03</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL)</td><td style="text-align: right;">04</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN DE RADIOLOGIE</td><td style="text-align: right;">05</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE</td><td style="text-align: right;">06</td></tr> <tr><td>INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION]</td><td style="text-align: right;">07</td></tr> <tr><td>INFIRMIERE SAGE FEMME</td><td style="text-align: right;">08</td></tr> <tr><td>AUXILIAIRE INFIRMIER/E</td><td style="text-align: right;">09</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN DE LABORATOIRE DENTAIRE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>HYGIENISTE DENTAIRE</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>AUXILIAIRE DENTAIRE</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT]</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>QUALIFICATION NON TECHNIQUE</td><td style="text-align: right;">95</td></tr> <tr><td>AUTRE _____</td><td style="text-align: right;">96</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">SPECIFIER</p>	MEDECIN GENERALISTE	01	CHIRURGIEN GENERALISTE	02	MEDECIN SPECIALISTE	03	TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL)	04	TECHNICIEN DE RADIOLOGIE	05	TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE	06	INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION]	07	INFIRMIERE SAGE FEMME	08	AUXILIAIRE INFIRMIER/E	09	TECHNICIEN DE LABORATOIRE DENTAIRE	12	HYGIENISTE DENTAIRE	13	AUXILIAIRE DENTAIRE	14	AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT]	15	QUALIFICATION NON TECHNIQUE	95	AUTRE _____	96	<p style="text-align: right;">CATEGORIE DU PRESTATAIRE</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>		
MEDECIN GENERALISTE	01																																
CHIRURGIEN GENERALISTE	02																																
MEDECIN SPECIALISTE	03																																
TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL)	04																																
TECHNICIEN DE RADIOLOGIE	05																																
TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE	06																																
INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION]	07																																
INFIRMIERE SAGE FEMME	08																																
AUXILIAIRE INFIRMIER/E	09																																
TECHNICIEN DE LABORATOIRE DENTAIRE	12																																
HYGIENISTE DENTAIRE	13																																
AUXILIAIRE DENTAIRE	14																																
AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT]	15																																
QUALIFICATION NON TECHNIQUE	95																																
AUTRE _____	96																																
SEXE DU PRESTATAIRE (Masculin =1 Feminin =2)	SEXE DU PRESTATAIRE																																
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE	NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE																																

3. INFORMATION SUR L'OBSERVATION

<p>Date:</p> <p>Nom de l'observateur: _____</p> <p>Code du client:</p>	<p>JOUR</p> <p>MOIS</p> <p>ANNEE</p> <p>CODE DE L'OBSERVATEUR</p> <p>CODE DU CLIENT</p>								
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					2	0	1	
2	0	1							
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								
	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>								

4. OBSERVATION DE LA CONSULTATION DE PLANIFICATION FAMILIALE

NO.	QUESTIONS	CODE	ALLEZ A
-----	-----------	------	---------

AVANT D'OBSERVER LA CONSULTATION, VOUS DEVEZ OBTENIR LA PERMISSION DU PRESTATAIRE DE SERVICE ET DE LA CLIENTEE, ASSUREZ-VOUS QUE LE PRESTATAIRE SAIT QUE VOUS N'ETES PAS LA POUR L'EVALUER, ET QUE VOUS N'ETES PAS UN "EXPERT" A CONSULTER PENDANT LA SESSION.

	<p>A LIRE AU PRESTATAIRE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je représente l'IHE qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête auprès des institutions sanitaires en Haïti dans le but de trouver des moyens d'améliorer l'offre des services. Je voudrais observer votre consultation avec cette cliente afin de comprendre comment les services de planification familiale sont fournis dans ce service.</p> <p>Les informations de cette observation sont confidentielles. Ni votre nom ni celui de la cliente ne seront enregistrés. L'information collectée pendant cette observation pourra être utilisée par le [MINISTERE DE LA SANTE] ou autres institutions en vue de l'amélioration des services ou pour la recherche en services de santé; cependant, ni votre nom ni ceux de vos clients ne seront saisis dans aucune base des données.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Si, à n'importe quel moment, vous vous sentez gênés, vous pouvez me demander de partir. Cependant, nous espérons que le fait que nous observons votre consultation ne vous dérange pas.</p> <p>Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation?</p> <p>_____</p> <p>Signature de l'Enquêteur (Indique que le répondant est d'accord pour la participation)</p>	<table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">JOUR</td> <td style="text-align: center;">MOIS</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">ANNEE</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>					2	0	1		JOUR	MOIS	ANNEE						
				2	0	1													
JOUR	MOIS	ANNEE																	
100	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DONNE LA PERMISSION DE L'OBSERVER	OUI 1 NON 2	→ FIN																

	<p>A LIRE A LA CLIENTE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je suis (CATEGORIE PROFESSIONELLE) Je représente l'IHE qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête sur les prestations des services de santé en Haïti. Je voudrais être présent pendant que vous recevez des services aujourd'hui, en vue de comprendre comment les services de planification familiale sont fournis dans cette institution.</p> <p>Nous ne sommes pas en train d'évaluer le [INFIRMIER/DOCTEUR/PRESTATAIRE] ou l'Institution en particulier. Et même si les informations de cette observation pourront être fournies aux chercheurs pour des analyses, ni votre nom ni la date de service seront divulgués. Ainsi ni votre identité et n'importe quelle information sur vous demeureront complètement confidentielles.</p> <p>Sachez que si vous décidez de me permettre d'observer votre visite c'est de manière complètement volontaire et que vous acceptiez ou non de participer n'affectera pas les services que vous recevrez. Si, à un moment quelconque, vous souhaitez que je quitte la salle de consultation, n'hésitez surtout pas à me le dire.</p> <p>Après la consultation, un de mes collègues souhaiterait parler avec vous au sujet de votre expérience aujourd'hui. Avez-vous des questions à me poser? Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation?</p> <p>_____</p> <p>Signature de l'enquêteur (indique que l'enquêté a accepté volontairement de participer)</p>		
--	--	--	--

101	ENREGISTREZ SI OUI OU NON LA PERMISSION A ÉTÉ DONNÉE PAR LA CLIENTE	OUI 1 NON 2	→ FIN
102	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'OBSERVATION :	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	
103	EST-CE LA PREMIERE OBSERVATION POUR CE/CETTE PRESTATAIRE POUR CE SERVICE?	OUI 1 NON 2	
104	ENREGISTREZ LE SEXE DE LA CLIENTE (DU CLIENT)	MASCULIN 1 FEMININ 2	
NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS		CODES

HISTOIRE DE LA CLIENTE (POUR LES FEMMES SEULEMENT)

105	INDIQUEZ CI-DESSOUS SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI LA CLIENTE A FOURNI SPONTANEMENT DES INFORMATIONS SUR LES SUJETS SUIVANTS :	
01	Date de la dernière naissance ou âge de l'enfant le plus jeune	A
02	Date des dernièrEs règles (pour savoir si enceinte actuellement)	B
03	Statut d'allaitement	C
04	Régularité du cycle menstruel	D
05	Aucun	Y

HISTOIRE DU CLIENT/DE LA CLIENTE (TOUS LES CLIENTS)

106	INFORMATIONS PERSONNELLES SUR LE/LA CLIENT/CLIENTE ET HISTOIRE REPRODUCTIVE. INDIQUEZ CI-DESSOUS SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI LE/ LA CLIENT/CLIENTE A FOURNI SPONTANEMENT DES INFORMATIONS SUR LES SUJETS SUIVANTS :	
01	Age de la cliente (du client)	A
02	Nombre d'enfants vivants	B
03	Désire un enfant ou plus d'enfants	C
04	Délai désiré pour une naissance ou un prochain enfant	D
05	Aucun	Y

EXAMEN PHYSIQUE

107	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A EXÉCUTÉ L'UN OU L'AUTRE DES EXAMENS PHYSIQUES CI-APRES OU A POSÉ L'UNE OU L'AUTRE DES QUESTIONS DE SANTÉ SUIVANTES.	
01	Prendre la pression sanguine du/de la client/cliente	A
02	Peser le/la client/cliente	B
03	Interroger le/la client/cliente au sujet du tabagisme	C
04	Interrogerle/la client/cliente au sujet des symptômes relatifs aux IST (par exemple, écoulement anormal).	D
05	Interrogerle/la client/cliente au sujet des maladies chroniques (maladie du coeur, diabète, hypertension, problème de foie ou d'ictère, cancer du sein).	E
05A	Interroger le/la client/cliente au sujet des médicaments qu'il/elle est en train de prendre	F
06	Aucun	Y

PARTENAIRE ET IST

108	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A OU NON DISCUTÉ DES QUESTIONS CI-APRES LIÉES AUX PARTENAIRES SEXUELS ET AU CHOIX DE LA MÉTHODE DE PLANIFICATION FAMILIALE.	
01	De l'attitude du partenaire envers la planification familiale.	A
02	Du statut du partenaire (nombre de partenaires de la cliente ou de son partenaire; l'absence du partenaire).	B
03	Du risque des IST.	C
04	De l'utilisation des condoms pour prévenir les IST.	D
05	De l'utilisation des condoms seuls ou avec une autre méthode pour essayer de prévenir les IST.	E
06	Aucun	Y

QUESTIONS/PREOCUPATIONS

109	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE OU LE/LA CLIENT/CLIENTE ONT ABORDE L'UN DES POINTS SUIVANTS	
01	Interroge le/la client/cliente au sujet de questions ou de soucis concernant les méthodes actuellement utilisées.	A
02	le/la client/cliente a dit qu'elle a eu des soucis, ou a posé des questions sur les effets secondaires ou sur la méthode?	B
03	Aucun	Y

CONFIDENTIALITE

110	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A PRIS OU PAS L'UNE OU L'AUTRE DES MESURES SUIVANTES POUR ASSURER LE/LA CLIENT/CLIENTE DE L'INTIMITÉ.	
01	Assure l'intimité visuelle.	A
02	Assure l'intimité auditive.	B
03	Assure le/la client/cliente oralement de la confidentialité.	C
04	Aucun	Y

METHODES PRESCRITES OU FOURNIES

111	<p>INDIQUEZ QUELLES MÉTHODES ONT ÉTÉ FOURNIES OU PRESCRITES PENDANT CETTE VISITE. SI DES CONDOMS ÉTAIENT PRESCRITS POUR ETRE UTILISE AVEC UNE AUTRE MÉTHODE, ENCERCLEZ LES DEUX MÉTHODES.</p> <p>VERIFIEZ LA METHODE AVEC LE PRESTATAIRE</p> <p>[SI ANCIENNE CLIENTE VENUE POUR SE REAPPROVISIONNER EN PILULES OU POUR RECEVOIR UNE NOUVELLE INJECTION OU POUR SE FAIRE REMPLACER UN DIU PENDANT CETTE VISITE, ENCERCLEZ LA METHODE POUR LAQUELLE ELLE EST VENUE]</p>		
	METHODE	(A) PRESCRIT	(B) DONNE
01	PILULE COMBINEE	A	A
02	PILULE ORALE PROGEST. SEUL	B	B
03	PILULE ORALE (TYPE NON SPECIFIE)	C	C
04	PILULE COMBINEE INJECTABLE (MENSUELEMENT)	D	D
05	INJECTABLE A BASE DE PROGESTORONE SEULE POUR 2 OU 3 MOIS)	E	E
06	CONDOM MASCULIN	F	F
07	CONDOM FEMININ	G	G
08	DIU	H	H
09	IMPLANT	I	I
10	PILULE DU LENDEMAIN	J	J
11	METHODE DU COLLIER	K	K
12	CONSEIL SUR L'ABSTINENCE PERIODIQUE	L	L
13	VASECTOMIE (STERILISATION MASCULINE)	M	M
14	STERILISATION FEMININE	N	N
15	METHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMENORHEE (MAMA)	O	O
16	AUTRE (EX: SPERMICIDE, DIAPHRAGME)	X	X
17	PAS DE METHODE	Y	Y

118	VERIFIEZ Q111: SI "I" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	120
119	IMPLANT	
01	Efficace pendant 3-5 années.	A
02	Changement qui peut se produire avec la menstruation (saignement irrégulier, spotting).	B
03	Des effets secondaires qui peuvent se produire au début (nausée, gain de poids, et tension mammaire).	C
04	Doit retourner à la structure sanitaire si les effets secondaires persistent.	D
05	La méthode ne protège pas contre les IST et le VIH	E
06	Aucun	Y
120	VERIFIEZ Q111: SI "K" OU "L" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	122
121	RYTHME ou ABSTINENCE PERIODIQUE	
01	Comment identifier la période fertile d'une femme	A
02	Ne pas avoir de rapports pendant la période fertile de la femme sans méthode alternative	B
03	La méthode ne protège pas contre les ISTs et le VIH	C
04	Aucun	Y
122	VERIFIEZ Q111: SI "O" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	124
123	MAMA	
01	Du faible risque minime de grossesse peu de temps avant la reprise de la menstruation.	A
02	Doit allaiter de manière exclusive ou presque exclusive	B
03	Inéfficace après le retour des règles.	C
04	L'enfant doit avoir moins de 6 mois.	D
05	La méthode ne protège pas contre les ISTs et le VIH	E
06	Aucun	Y
124	VERIFIEZ Q111: SI "M" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	126
125	VASECTOMIE	
01	La partenaire est protégée contre la grossesse après 3 mois ou 30 éjaculations	A
02	Utilisation d'une méthode de relais pendant les 3 mois qui suivent l'opération.	B
03	Méthode qui est prévue pour être permanente; avec un faible risque d'échec.	C
04	Signes d'alarme qui peuvent se produire après l'opération (douleur intense, tension mammaire et saignement).	D
05	Doit retourner à l'institution à l'apparition de ces signes	E
06	La méthode ne protège pas contre les ISTs et le VIH	F
07	Aucun	Y

126	VERIFIEZ Q111: SI "N" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	128
127	STERILISATION FEMININE	
01	Protège contre la grossesse immédiatement	A
02	Méthode qui est prévue pour être permanente; avec un faible risque d'échec.	B
03	Signes d'alarme qui peuvent se produire après l'opération (douleur intense, légers maux de tête, fièvre, saignement et absence des règles).	C
04	Doit retourner à l'institution à l'apparition de ces signes	D
05	La méthode ne protège pas contre les ISTs et le VIH	E
06	Aucun	Y

128	VERIFIEZ Q111: SI "J" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	130
129	CONTRACEPTION D'URGENCE	
01	Prendre une autre dose si vomissement dans les deux heures qui suivent la prise	A
02	Retour pour un contrôle de grossesse, si les prochaines règles sont exceptionnellement légères ou ne se produisent pas dans un délai de 4 semaines	B
03	Première dose qui doit être prise 72 heures après le rapport sexuel	C
04	Deuxième dose qui devrait être prise 12 heures après la première dose.	D
05	Pas une méthode contraceptive de routine et donc ne doit pas être répétée/prise plus de trois fois dans un mois.	E
06	La méthode ne protège pas contre les ISTs et le VIH	F
07	Aucun	Y

ACTIONS ADDITIONNELLES DU PRESTATAIRE

130	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE LES ACTES SUIVANTS	
01	Regardé la carte de santé du/de la client(e) à n'importe quel moment avant de commencer la consultation, pendant l'anamnèse ou l'examen physique.	A
02	Ecrit sur la fiche de PF et sur la carte de RDV du/de la client(e)	B
03	Utilisé quelque aide visuelle pour l'éducation sanitaire ou des conseils sur les méthodes de PF.	C
04	Parlé de la prochaine visite	D
05	Aucun	Y

CONFIRMEZ AVEC LE PRESTATAIRE

131	CONFIRMEZ AVEC LE PRESTATAIRE A LA FIN DE LA CONSULTATION. VERIFIEZ LA CARTE DU CLIENT/DE LA CLIENTE OU LE REGISTRE SI NECESSAIRE.		
01	Le/la client(e) a t-elle déjà eu un contact avec un prestataire de PF dans cette institution?	OUI NON..... NSP	1 2 8
02	Est ce que cette cliente a déjà été enceinte?	OUI NON..... PATIENT(HOMME) NSP	1 2 3 8

5. OBSERVATION CLINIQUE

201	INDIQUEZ SI UNE PROCEDURE CLINIQUE A ÉTÉ CONDUITE PENDANT CETTE VISITE.																		
01	EXAMEN PELVIEN	A	→ 301																
02	INSERTION ET/OU RETRAIT DU DIU	B																	
03	ADMINISTRATION D'UN INJECTABLE	C																	
04	INSERTION ET/OU RETRAIT DES IMPLANTS	D																	
05	AUCUN	Y																	
202	LE PRESTATAIRE QUI A FAIT L'EXAMEN CLINIQUE EST-IL CELUI QUI A FAIT LE COUNSELLING?	OUI 1 NON 2	→ 206																
<p>A LIRE AU PRESTATAIRE: Bonjour, je représente l'Institut Haitienne de l'Enfance qui execute une etude pour le ministère de la santé. Nous effectuons une enquête dans les formations sanitaires, avec le but de trouver des moyens d'améliorer la prestation des services. Je voudrais observer la façon de procéder avec la cliente. [Mme ____] est déjà d'accord et ne voit pas d'inconvénients à ma présence. Cette observation nous aidera à mieux comprendre comment les services de PF sont fournis.</p> <p>Toute information concernant cette procédure restera complètement confidentielle. Si, à un moment quelconque, vous préféreriez que je vous laisse seuls, je vous prie de bien vouloir me le dire.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ? Ai-je votre permission d'être présent durant la procédure?</p> <div style="text-align:right; margin-top:10px;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:20px; height:20px;"></td> <td style="width:20px; height:20px;"></td> <td style="width:20px; height:20px;"></td> <td style="width:20px; height:20px;"></td> <td style="width:20px; height:20px; text-align:center;">2</td> <td style="width:20px; height:20px; text-align:center;">0</td> <td style="width:20px; height:20px; text-align:center;">1</td> <td style="width:20px; height:20px;"></td> </tr> <tr> <td align="center">JOUR</td> <td align="center">MOIS</td> <td align="center" colspan="3">ANNEE</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> </div> <p>_____ Signature de l'Enquêteur (Indique que le répondant est d'accord pour la participation)</p>								2	0	1		JOUR	MOIS	ANNEE					
				2	0	1													
JOUR	MOIS	ANNEE																	
203	ENREGISTREZ SI OUI OU NON LA PERMISSION A ÉTÉ REÇUE DU PRESTATAIRE.	OUI 1 NON 2	→ 301																
204	ENREGISTREZ LA FONCTION DU PRESTATAIRE AYANT EXÉCUTÉ LA MAJEURE PARTIE DE L'EXAMEN CLINIQUE.	MEDECIN GENERALISTE 01 MEDECIN SPECIALISTE 02 INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, E03 COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION] AUXILIAIRE INFIRMIER 04 INFIRMIERE SAGE FEMME 05 BIOLOGISTE 06 TECHNOLOGIST MEDICAL 07 TECHNICIEN DE LABORATOIRE 08 AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT] 09 AUTRE 96 (SPECIFIEZ)																	
205	ENREGISTREZ LE SEXE DU PRESTATAIRE CONDUISANT L'EXAMEN OU LA PROCÉDURE CLINIQUE.	MASCULIN 1 FEMININ 2																	

6. EXAMEN PELVIEN

206	VERIFIEZ Q201 : EST-CE QU'UN EXAMEN PELVIEN A ÉTÉ CONDUIT ?	OUI NON	1 2	→ 210
AVANT L'EXAMEN				
207	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS AVANT LA PROCEDURE			
01	Assurer l'intimité visuelle de la cliente			A
02	Assurer l'intimité auditive de la cliente			B
03	Avant de commencer, expliquer les procédures à la cliente			C
04	Preparer les instruments avant la procédure			D
05	Avant de commencer , se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant.			E
06	Porter des gants en latex avant de commencer			F
07	Aucun			Y

PENDANT L'EXAMEN

208	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS PENDANT LA PROCEDURE			
01	Utiliser des instruments stérilisés ou désinfectés à un haut niveau			A
02	Demander à la patiente de respirer profondément et lentement afin de relacher les muscles			B
03	Inspecter les organes génitaux externes			C
04	Expliquer l'utilisation du speculum (s'il est utilisé)			D
05	Inspecter la muqueuse vaginale et le col de l'uterus en utilisant le spéculum et la lumière			E
06	Exécuter un examen bimanuel de l'uterus (MAIN DANS LE VAGIN ET L'AUTRE PALPITANT L'ABDOMEN)			F
07	Aucun			Y

APRES L'EXAMEN

209	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS APRES LA PROCEDURE			
01	Retirer les gants			A
02	Laver ou désinfecter les mains après avoir retiré les gants			B
03	Essuyer les surfaces souillées en utilisant un désinfectant			C
04	Placer les instruments ré-utilisables dans une solution désinfectante à base de chlore immédiatement après la procédure			D
05	Aucun			Y

7. INSERTION/RETRAIT DU DIU

210	VERIFIEZ Q201 : UN DIU A-T-IL ÉTÉ INSÉRÉ OU RETIRÉ ?	INSERTION DU DIU A RETRAIT DU DIU B EXAMEN DU DIU C AUCUN Y	→ 215
-----	--	--	-------

AVANT LA PROCEDURE

211	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS AVANT LA PROCEDURE	
01	Assurer l'intimité visuelle de la cliente	A
02	Assurer l'intimité auditive de la cliente	B
03	Avant de commencer , expliquez les procédures à la cliente	C
04	(POUR NOUVELLE CLIENTE) Reconfirmer avec la patiente le choix de la méthode	D
05	(POUR NOUVELLE CLIENTE) S'assurer que la patiente n'est pas enceinte	E
06	Preparer les instruments avant la procédure	F
07	Avant de commencer, se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant	G
08	Avant de commencer, porter des gants en latex	H
09	Nettoyer le vagin et le col de l'uterus avec un désinfectant	I
10	Aucun	Y

PENDANT LA PROCEDURE

212	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS PENDANT LA PROCEDURE	
01	Exécuter un examen bimanuel de l'uterus (MAIN DANS LE VAGIN ET L'AUTRE PALPANT L'ABDOMEN)	A
02	Réaliser l'examen au speculum avant l'examen bimanuel	B
03	Inspecter la muqueuse vaginale et le col de l'uterus en utilisant le spéculum et la lumière	C
04	Utiliser une pince de Pozzi	D
05	Mésurer la hauteur utérine avant d'insérer le DIU	E
06	Expliquer chacune des procédures ci-dessus	F
07	Utiliser la "technique de retrait" pour insérer le DIU	G
08	Utiliser des instruments stérilisés ou désinfectés à un haut niveau	H
09	AUCUN	Y

APRES LA PROCEDURE

213	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS APRES LA PROCEDURE	
01	Retirer les gants	A
02	Laver ou désinfecter les mains après avoir retiré les gants	B
03	Demander à la cliente d'attendre et de se reposer 5 minutes après l'insertion du DIU	C
04	Essuyer les surfaces souillées en utilisant un désinfectant	D
05	Placer les instruments ré-utilisables dans une solution désinfectante à base de chlore immédiatement après la procédure	E
06	AUCUN	Y

INTERACTION CLIENTE-PRESTATAIRE

214	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS APRES LA PROCEDURE	
01	A-t-il dit à la cliente que la méthode est efficace pendant 12 mois?	A
02	A-t-il conseillé à la cliente de retourner à l'institution `dans 3 `6 semaines après insertion ou après les premières règles?	B
03	A-t-il instruit la cliente de verifier régulièrement la présence du fil après chaque période des règles	C
04	A-t-il dit à la cliente qu'elle pourrait expérimenter des effets secondaires? (saignement abondant durant les premiers mois, gouttelle de sang, ou de légères douleurs abdominales)	D
05	A-t-il instruit à la cliente de retourner à l'institution si les effets secondaires persistent	E
06	A-t-il donné à la cliente une carte mentionnant la date de l'insertion et la date de la prochaine visite de suivi.	F
07	(SI RETRAIT DU DIU): Montrer le DIU qui a été retiré.	G
08	AUCUN	Y

8. LES CONTRACEPTIFS INJECTABLES

215	VERIFIEZ Q201 : EST-CE QU'UNE INJECTION CONTRACEPTIVE A ÉTÉ DONNÉE ?	OUI 1 NON 2	→ 219
-----	--	----------------------------	-------

AVANT LA PROCEDURE

216	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS AVANT LA PROCEDURE	
01	(POUR NOUVELLE CLIENTE) Reconfirmer avec la cliente le choix de la méthode	A
02	(POUR NOUVELLE CLIENTE) S'assurer que la cliente n'est pas enceinte	B
03	(ANCIENNE CLIENTE) Verifier la carte de la cliente pour s'assurer de donner l'injection à la date prévue.	C
04	Assurer l'intimité visuelle de la cliente	D
05	Assurer l'intimité auditive de la cliente	E
06	Avant de commencer, se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant	F
07	Preparer l'injection dans un espace avec une table ou un plateau propre pour y placer ce dont il a besoin	G
08	AUCUN	Y

PENDANT LA PROCEDURE

217	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS PENDANT LA PROCEDURE		
	01	(S'IL UTILISE DU MATERIEL JETABLE) Utiliser une nouvelle seringue et une nouvelle aiguille d'un paquet sterile et scellé	A
	02	Ouvrir un nouveau paquet de seringues et d'aiguilles	B
	03	Retirer chaque fois l'aiguille du flacon à dose multiple	C
	04	Remuer ou agiter le contenu du flacon avant de retirer la dose	D
	05	Avant l'injection, nettoyer et secher à l'air libre le lieu de l'injection	E
	06	Tirer le piston de la seringue en arrière avant d'injecter le produit	F
	07	Après l'injection, permettre à la dose de se disperser toute seule au lieu de masser l'endroit de l'injection	G
	08	Jeter les objets tranchants dans une boite de sécurité	H
	09	AUCUN	Y
218	INDIQUEZ SI L'AIGUILLE ET LA SERINGUE ONT ÉTÉ FOURNIES PAR LE SERVICE OU FOURNIES PAR LA CLIENTE.	FOURNIES PAR FORMATION 1 FOURNIES PAR CLIENTE 2 NE SAIS PAS 8	

9. INSERTION/RETRAIT D'IMPLANT

220	VERIFIEZ Q201 : DES IMPLANTS ONT-ILS ETE INSÉRÉS OU RETIRES ?	INSERTION D'IMPLANT A RETRAIT D'IMPLANT B AUCUN Y	→ 301
-----	---	--	-------

AVANT LA PROCEDURE

221	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS AVANT LA PROCEDURE		
	01	(POUR NOUVELLE CLIENTE) Reconfirmer avec la cliente le choix de la méthode	A
	02	(POUR NOUVELLE CLIENTE) S'assurer que la cliente n'est pas enceinte	B
	03	Assurer l'intimité visuelle de la cliente	C
	04	Assurer l'intimité auditive de la cliente	D
	05	Avant de commencer, expliquer les procédures	E
	06	Preparer les instruments avant la procédure	F
	07	Utiliser des instruments stérilisés ou désinfectés à un haut niveau	G
	08	Avant de commencer se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant	H
	09	Mettre des gants stériles et maintenir la stérilité durant la procédure	I
	10	AUCUN	Y

PENDANT LA PROCEDURE

222	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS PENDANT LA PROCEDURE	
01	Nettoyer la peau à l'endroit où l'incision sera faite avec un antiseptique	A
02	Utiliser un champ stérile pour protéger l'endroit de l'incision.	B
03	Utiliser une aiguille et une seringue nouvelles ou stérilisées pour l'anesthésie locale	C
04	Laisser à l'anesthésie locale le temps d'agir avant de faire l'incision	D
05	AUCUN	Y

APRES LA PROCEDURE

223	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS APRES LA PROCEDURE	
01	Jeter les objets tranchants dans une boîte de sécurité	A
02	Essuyer les surfaces souillées avec un désinfectant.	B
03	Placer les instruments ré-utilisables dans une solution désinfectante à base de chlore immédiatement après la procédure	C
04	Retirer les gants	D
05	Laver ou désinfecter les mains après avoir retiré les gants	E
06	Expliquer les soins de l'incision et le retrait du pansement	F
07	Discuter de la visite prochaine pour le retrait du pansement adhésif	G
08	Fournir à la cliente une carte mentionnant la date de l'insertion de l'implant et la date à laquelle il faudra l'enlever (après 3 à 5 ans).	H
09	AUCUN	Y

INTERACTION PATIENTE-PRESTATAIRE

224	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS	
01	Cliente informée que l'implant est efficace pendant 3-5 ans (NOMBRE D'ANNEES DEPEND DU TYPE D'IMPLANT)	A
02	Cliente informée sur des changements possibles du cycle mensuel et/ou autres effets secondaires.	B
03	Cliente informée sur d'autres effets secondaires non menstruels tels que nausée augmentation du poids ou tension mammaire	C
04	Cliente informée qu'elle doit retourner à l'institution si les effets secondaires persistent	D
05	(EN CAS DE RETRAIT): Montrer à la cliente chaque capsule d'implant retiré en la rassurant que tout a été retiré.	E
06	Fournir à la cliente une carte mentionnant la date de l'insertion de l'implant et la date à laquelle il faudra l'enlever.	F
07	AUCUN	Y

225	INDIQUEZ SI L'AIGUILLE ET LA SERINGUE ONT ÉTÉ FOURNIES PAR LE SERVICE OU FOURNIES PAR LA CLIENTE.	FOURNIES PAR SERVICE 1 FOURNIES PAR CLIENTE 2 NE SAIS PAS 8
-----	---	--

**10. STATUT DES CLIENTS DES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE
A DEMANDER AU PRESTATAIRE APRES CONSULTATION**

APRÈS LA CONSULTATION, COMPLETEZ LES INFORMATIONS SUIVANTES			
301	Quel était le statut de la cliente des services de PF au début de la consultation?	UTILISE 1 N'UTILISE PAS. A UTILISE ... 2 → 304 PAR LE PASSE N'UTILISE PAS ET, N'A ... 3 → 304 JAMAIS UTILISE INDETERMINE 8 → 304	
302	Quelle était la principale raison de cette visite pour la cliente?	REAPPROVISIONNEMENT SUIVI ROUTINIER 1 DISCUTER DE PROBLEME AVEC LA METHODE 2 DESIRE CHANGER METHODE (PAS DE PROBLEME) 3 DESIRE ARRETER PF (PAS DE PROBLEME) 4 DISCUTER AUTRE PRO- BLEME PHYSIQUE 5	
303	Quelle était l'issue de la visite? (POUR UTILISATRICE ACTUELLE)	A CONTINUE AVEC METHO. ACTUELLE 1 → 305 A CHANGE DE METHODE ... 2 → 305 CHANGERA DE METHODE NON RECUE AUJOURD'HUI CONTINUE AVEC METHODE ACTUELLE 3 → 305 CHANGERA DE METHODE NON RECUE AUJOURD'HUI ARRETE METHODE ACTUELLE 4 → 305 A DECIDE D'ARRETER D'UTILISER LA PF 5 → 306	
304	Quelle était l'issue de la visite? (SI PAS UTILISATRICE ACTUELLE)	ACCEPTE DE COMMENCER UNE METHODE 1 N'A PAS CHOISI UNE METHO. 2 → 306	
305	Est ce que la cliente est partie avec une méthode à utiliser? SI NON : INDIQUEZ LA RAISON POUR LAQUELLE ELLE N'A PAS REÇU DE MÉTHODE	OUI, A QUITTE AVEC UNE METHODE 1 NON, N'EST PAS EN STOCK ... 2 NON, NECESSITE UN RENDEZ-VOUS 3 NON, REPORTE POUR RAISON DE SANTE ... 4 NON, STATUT GROSSESSE INCERTAIN 5 AUTRE 6	
306	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A ÉCRIT OU NON SUR LA CARTE OU DANS LE CARNET INDIVIDUEL DE LA CLIENTE APRÈS LA CONSULTATION.	OUI 1 NON 2 PAS DE CARNET INDIVIDUEL ... 3 NE SAIS PAS 8	
307	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'OBSERVATION	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	
308	Commentaires de l'Observateur:		

MEASURE DHS - EVALUATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DES SOINS DE SANTE

INTERVIEW DE SORTIE DE LA CLIENTE DE PLANIFICATION FAMILIALE

IDENTIFICATION DE L'INSTITUTION SANITAIRE

	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="padding: 2px;">S</td> <td style="padding: 2px;">P</td> <td style="padding: 2px;">F</td> </tr> </table>	S	P	F		
S	P	F				
Nom de l'institution Sanitaire: _____						
Localisation de l'institution Sanitaire: _____						
NUMERO DE L'INSTITUTION SANITAIRE:	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE:	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					

INFORMATION SUR L'INTERVIEW

<p>DATE: _____</p> <p>Nom de l'enquêteur: _____</p>	<p>JOUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table></p> <p>MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table></p> <p>ANNEE: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table></p> <p>CODE DE L'ENQUETEUR: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table></p> <p>CODE DU PATIENT: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table></p>					2	0	1								
2	0	1														

1. Informations Sur la Visite - PLANIFICATION FAMILIALE

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A																
	<p>LIRE AU PATIENT: Bonjour, je suis _____ . Comme mon collègue l'avait mentionné, nous représentons l'Intitut Haitienne de l'Enfance qui exécute une étude pour le ministère de la santé. Nous menons une enquête sur les services de santé au niveau des institutions de santé.</p> <p>Afin d'améliorer les services qu'offre cette formation, nous voudrions vous poser quelques questions sur la visite de planification familiale que vous venez d'effectuer.</p> <p>Sachez que la participation à cette entrevue est complètement volontaire et n'affectera en rien les services que vous recevrez ultérieurement.</p> <p>Les informations de cette enquête peuvent être fournies aux chercheurs pour des analyses, mais ni votre nom ni la date des services ne seront divulgués. Ainsi votre identité demeurera complètement confidentielle.</p> <p>Avez-vous des questions pour moi ? Ai-je votre permission pour continuer l'entrevue ?</p> <p>_____</p> <p>Signature de l'Enquêteur (indique que le consentement du répondant a été demandé)</p>																		
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">JOUR</td> <td colspan="2">MOIS</td> <td colspan="4">ANNEE</td> </tr> </table>					2	0	1		JOUR		MOIS		ANNEE				
				2	0	1													
JOUR		MOIS		ANNEE															
100	Puis-je commencer l'entrevue?	OUI 1 NON 2	→ FIN																
101	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td>:</td><td></td><td></td> </tr> </table>			:														
		:																	
102	ENREGISTREZ LE SEXE DU REpondant	MASCULIN..... 1 FEMININ..... 2																	
103	Faisiez-vous quelque chose pour éviter une grossesse avant de venir ici aujourd'hui ?	OUI 1 NON 2	→ 105																
104	Avez-vous utilisé une méthode de planification familiale ou avez-vous pris des mesures pour empêcher une grossesse à tout moment durant les 6 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 112																
105	Quelle est la (dernière) méthode que vous utilisiez ? SI DES CONDOMS ÉTAIENT UTILISES EN COMBINAISON AVEC UNE AUTRE MÉTHODE, ENCERCLEZ LES DEUX MÉTHODES.	PILULE COMBINÉE..... A PILULE PROGEST. SEULE..... B PIL. (TYPE NON SPECIFIÉ)..... C INJ. NORIGYNON (1MOIS)..... D INJ. DEPO PROVERA (2-3M)..... E CONDOM MASCULIN..... F CONDOM FEMININ..... G DIU..... H IMPLANT..... I CONTRACEPTION D'URGENCE..... J METHODE DU COLLIER..... K METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)..... M STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N ALLAITEMENT/MAMA O AUTRE _____ X (SPECIFIER)																	

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
106	Le prestataire vous a-t-il demandé aujourd'hui si vous aviez (ou avez eu) un problème avec la méthode ?	OUI 1 NON 2	
107	Avez-vous eu un problème avec la méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 110
107A	Quels sont les problèmes que vous avez eus avec la méthode? INSISTER: Quel autre problème? ENCERCLEZ TOUT CE QUE LA PERSONNE MENTIONNE	NAUSEE A CEPHALEE B GOUTTELLETTE DE SANG C METRORRAGIE D AMENORRHEE E CRAMPES F HYPERMENORRHEE G INFECTION H REJET I OUBLI J AUTRE X PRECISER	
108	Avez-vous fait mention de ce problème au prestataire pendant la consultation?	OUI 1 NON 2	→ 110
109	Le prestataire vous a-t-il suggéré des actions que à entreprendre pour résoudre le problème ?	OUI 1 NON 2	
110	Quels étaient les résultats de cette visite -- avez-vous décidé de continuer (recommencer) la même méthode ou de changer de méthode ?	CONTINUER AVEC OU RECOMMEN. MEME. METH. ... 1 CHANGER DE METHODE 2 ARRETER UTILISATION (EN RAISON DE PROBLEMES) 3 ARRETER UTILISATION (PERSONNEL-PAS DE PROB.) 4	→ 201
111	Avez-vous pensé au changement de méthodes, et à quelle méthode avez-vous pensé, avant de venir ici aujourd'hui ?	OUI 1 NON 2	→ 113 → 115
112	Avez-vous pensé à la méthode de planification familiale que vous alliez utiliser avant de venir ici aujourd'hui ?	OUI 1 NON 2	→ 115
113	Quelle est cette méthode? SI LA CLIENTE MENTIONNE LES CONDOMS EN COMBINAISON AVEC UNE AUTRE MÉTHODE, ENCERCLEZ LES DEUX MÉTHODES.	PILULE COMBINEE..... A PILULE PROGEST. SEULE..... B PIL. (TYPE NON SPECIFIE)..... C INJ. NORIGYNON (1M)..... D INJ. DEPO PROVERA (2-3M)..... E CONDOM MASCULIN..... F CONDOM FEMININ..... G DIU..... H IMPLANT..... I CONTRACEPTION D'URGENCE..... J METHODE DU COLLIER K METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)..... M STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N ALLAITEMENT/MAMA..... O AUTRE X (SPECIFIER)	

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
114	Le prestataire vous a-t-il parlé des méthodes que vous venez de mentionner?	OUI 1 NON 2	
115	De quelles (autres) méthodes de planification familiale le prestataire vous a-t-il parlé? ENCERCLEZ TOUTES LES METHODES MENTIONNEES	PILULE COMBINEE..... A PILULE PROGEST. SEULE..... B PIL. (TYPE NON SPECIFIE)..... C INJ. NORIGYNON (1M)..... D INJ. DEPO PROVERA (2-3M)..... E CONDOM MASCULIN..... F CONDOM FEMININ..... G DIU..... H IMPLANT..... I CONTRACEPTION D'URGENCE..... J METHODE DU COLLIER METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)..... M STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N ALLAITEMENT/MAMA..... O AUTRE X (SPECIFIER)	
116	Quelle méthode de planification familiale avez-vous reçue ou pour laquelle vous avez obtenu une prescription ou une référence ? ENCERCLEZ TOUTES LES MÉTHODES QUE LA CLIENTE A REÇUES OU POUR LESQUELLES ELLE A EU UNE PRESCRIPTION OU UNE RÉFÉRENCE. SI LA CLIENTE CONTINUE D'UTILISER UNE MÉTHODE ANTÉRIEURE ET N'A RECU NI MÉTHODE, NI PRESCRIPTION, NI RÉFÉRENCE A CETTE VISITE, ENCERCLEZ LE CODE "Y". VÉRIFIEZ LE PAQUET OU LA PRESCRIPTION POUR CONFIRMER LE TYPE DE PILULE OU D'INJECTION	<u>PRES</u> <u>REC</u> PILULE COMBINEE..... A A PILULE PROGEST. SEULE..... B B PIL. (TYPE NON SPECIFIE)..... C C INJ. NORIGYNON (1M)..... D D INJ. DEPO PROVERA (2-3M)..... E E CONDOM MASCULIN..... F F CONDOM FEMININ..... G G DIU..... H H IMPLANT..... I I CONTRACEPTION D'URGENCE..... J J METHODE DU COLLIER K K METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L L STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)..... M M STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N N ALLAITEMENT/MAMA..... O O AUTRE X X (SPECIFIER) CONTINUATION DE LA METHODE DANS Q105..... Y Y PAS DE METHODE..... Z Z	
			↓ 201
			[PASSEZ A 201 SI LES DEUX "Z" SONT ENCERCLES, CAD NI METHODE RECUE NI PRECRITE] AUTREMENT CONTINUEZ A Q117
117	Pendant votre consultation, le prestataire a-t-il :	OUI NON NSP	
01	Expliqué comment utiliser la méthode?	COMMENT UTILISER 1 2 8	
02	Parlé des effets secondaires possibles?	PARLE EFF. SECOND. 1 2 8	
03	Dit ce que vous devez faire si vous avez des problèmes ?	QUE FAIRE PROBLEME 1 2 8	
04	Dit quand vous devez revenir pour le suivi ?	DIT QUAND REVENIR 1 2 8	

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
118	MARQUEZ CI-DESSOUS LA MÉTHODE ENCERCLÉE A LA QUESTION 116. PUIS, POSEZ A LA CLIENTE LA QUESTION LIÉE À CETTE MÉTHODE.		
A	PILULE (N'IMPORTE LAQUELLE)	Combien de fois prenez-vous la pilule? UNE FOIS PAR JOUR..... 1 AUTRE 2 NSP 8	
B	CONDOM (MASCULIN)	Combien de fois pouvez-vous utiliser un condom ? UNE FOIS 1 AUTRE 2 NSP 8	
C	CONDOM (FEMININ)	Combien de fois pouvez-vous utiliser un condom ? UNE FOIS 1 AUTRE 2 NSP 8	
D	DIU	Que devrez-vous faire pour vous assurer que votre DIU est bien en place? VERIFIER LE FIL 1 AUTRE 2 NSP 8	
E	PROGESTIN INJECTABLE (EX. DEPO-PROVERA 2-3 MOIS)	Quelle est la durée de protection de l'injection contre la grossesse ? 2-3 MOIS 1 AUTRE 2 NSP 8	
F	INJECTABLE MENSUEL (NORIGYNON)	Quelle est la durée de protection de l'injection contre la grossesse ? 1 MOIS..... 1 AUTRE 2 NSP 8	
G	IMPLANT	Quelle est la durée de pro- tection de votre implant contre la grossesse? 3-7 ANS 1 AUTRE 2 NSP 8	
H	METHODE NATURELLE (RYTHME/ CONTINENCE PERIODIQUE)	Comment reconnaissez- vous les jours où vous ne devriez pas avoir de rapports sexuels ? ELEVATION DE LA TEMPERATURE CORPORELLE A GLAIRE CERVICALE B 12 EME AU 16 EME JOURS DU CYCLE MENSTRUEL C JOURS DES PERLES BLANCHES DU COLLIER/ 8 AU 19 EME JOURS DU CYCLE MENSTRUEL..... D AUTRE X NSP Z	
I	VASECTOMIE [section obvs. Demandez si le prestataire a conseillé sur le faible risque]	Après avoir été stérilisé, (et après les 3 premiers mois), pouvez-vous encore rendre une femme enceinte? OUI,ABSOLUMENT..... 1 OUI, FAIBLE RISQUE SEULEMENT 2 NON..... 3 NSP..... 8	
J	LIGATURE DES TROMPES [section obvs. Demandez si le prestataire a conseillé sur le faible risque]	Après avoir été stérilisée, pouvez-vous devenir enceinte? OUI, ABSOLUMENT 1 OUI, FAIBLE RISQUE SEULEMENT 2 NON 3 NSP..... 8	
K	MAMA	Pouvez- vous utiliser cette methode s'il y a apparition des règles? OUI 1 NON 2 NSP..... 8	
119	Votre méthode protège-t-elle contre les infections sexuellement transmissibles (IST) et le VIH/SIDA ?	OUI 1 NON 2 NSP..... 8	→ 201

2. Satisfaction de la cliente

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A								
<p>Maintenant je vais vous poser quelques questions sur les services que vous avez reçus aujourd'hui. Je voudrais avoir votre avis sincère au sujet de choses à propos desquelles nous allons parler. Ces informations aideront à améliorer les services de planification familiale.</p>											
201	<p>Combien de temps avez-vous attendu entre le moment de votre arrivée à ce service et le moment où vous avez pu voir le prestataire pour la consultation?</p>	<p>MINUTES <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>VU PRESTATAIRE IMMEDIATEMENT 000 NSP 998</p>									
202	<p>Maintenant je vais m'enquérir de quelques problèmes communs que les clientes rencontrent dans les formations sanitaires. A chaque fois que je mentionne l'un d'entre eux, dites-moi SVP, s'il était un problème pour vous aujourd'hui ; et si oui, s'il était un <u>grand</u> problème ou un <u>petit</u> problème pour vous.</p>										
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">PAS DE PROB- LEME</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><u>GRAND</u></td> <td style="text-align: center;"><u>PETIT</u></td> <td style="text-align: center;"><u>LEME</u></td> <td style="text-align: center;"><u>NSP</u></td> </tr> </table>		PAS DE PROB- LEME			<u>GRAND</u>	<u>PETIT</u>	<u>LEME</u>	<u>NSP</u>	
	PAS DE PROB- LEME										
<u>GRAND</u>	<u>PETIT</u>	<u>LEME</u>	<u>NSP</u>								
01	Le temps d'attente	1 2 3 8									
02	La capacité de discuter avec le prestataire des problèmes ou des soucis concernant n'importe quelle méthode de PF	1 2 3 8									
03	La quantité d'explications que vous avez reçue au sujet de n'importe quel problème ou souci concernant la PF.	1 2 3 8									
04	L'intimité par rapport à d'autres qui vous voient en train d'être examinée.	1 2 3 8									
05	L'intimité par rapport à d'autres qui écoutent votre discussion relative à la consultation.	1 2 3 8									
06	La disponibilité des médicaments ou des méthodes de planification familiale dans l'établissement	1 2 3 8									
07	Les heures de service de cet établissement	1 2 3 8									
08	Le nombre de jours de fonctionnement par semaine de l'institution	1 2 3 8									
09	La propreté de l'établissement	1 2 3 8									
10	Le comportement du personnel à votre égard	1 2 3 8									
11	Le coût des services de PF	1 2 3 8									
203	<p>Avez-vous une assurance ou un programme semblable, ou un arrangement institutionnel qui paye pour vous une partie ou la totalité des services que vous recevez dans cet établissement ou dans tout autre établissement?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NSP 8</p>									
204	<p>Vous a-t-on demandé de payer, ou avez-vous payé une certaine somme pour les services reçus aujourd'hui ?</p>	<p>OUI 1 NON 2</p>	<p>→ 206</p>								

205	Quel est le montant total (en Gourdes) que vous avez payé pour tous les services de PF que vous avez reçus dans cet établissement aujourd'hui ?	SOMME TOTALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (EN GOURDES) NSP 999998	
206	Est-ce que cette institution est l'établissement de santé le plus proche de chez vous ?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 208 → 208
207	Quelle était la raison principale pour laquelle vous n'êtes pas allée à l'établissement le plus proche de chez vous ? S'IL Y A PLUSIEURS RAISONS, SONDER POUR LA RAISON PRINCIPALE OU LA PLUS IMPORTANTE.	HEURES DE FONCTIONNEMENT PAS COMMODES 01 MAUVAISE REPUTATION 02 N'AIME PAS LE PERSONNEL 03 PAS DE MEDICAMENTS 04 PREFERE RESTER DANS L'ANONYMAT 05 C'EST PLUS CHER 06 A ETE REFEREE 07 AUTRE 96 NSP 98	
208	En general, laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux votre opinion sur les services recus ou fournis dans cette institution aujourd'hui. LIRE TOUTES LES ATTESTATIONS, CHOISIR UNE SEULE 01) JE SUIS TRES SATISFAITE DES SERVICES RECUS 1 02) JE SUIS PLUS OU MOINS SATISFAITE DES SERVICES RECUS 2 03) JE NE SUIS PAS SATISFAITE DES SERVICES RECUS 3		
209	Pourriez-vous recommander cette institution de santé à un ami ou à un membre de votre famille?	OUI 1 NON 2 NSP 8	

3. Caractéristiques Personnelles de la Cliente

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
<p>Maintenant je vais vous poser quelques questions sur vous-même. Je voudrais avoir de votre part des réponses sincères car ces informations nous aideront à améliorer les services.</p>			
302	Quel était votre âge à votre dernier anniversaire?	AGE EN ANNEES <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> NSP. 98	
303	Avez-vous déjà fréquenté l'école (formelle)?	OUI 1 NON 2	→ 305
304	Quel est le plus haut niveau scolaire que vous avez atteint?	PRIMAIRE. 1 POST-PRIMAIRE/VOCATIONEL. 2 SECONDAIRE. 3 SUPERIEUR/UNIVERSITAIRE. 4 .	→ 306
305	Savez-vous lire ou écrire?	OUI, LIRE ET ECRIRE 1 OUI, LIRE SEULEMENT 2 NON 3	
306	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> : <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	
	Merci infiniment d'avoir pris de votre temps pour répondre à mes questions. De nouveau, n'importe quelle information que vous avez fournie sera maintenue complètement confidentielle. Merci encore et bonne journée !		
Commentaires de l'enquêteur: 			

MEASURE DHS - ÉVALUATION DE LA PRESTATION DES SERVICES

OBSERVATION DE LA CONSULTATION DE L'ENFANT MALADE

1. Identification de l'institution sanitaire

TYPE DE QUESTIONNAIRE	O	E	M
Nom de l'institution sanitaire: _____			
Localisation de l'institution sanitaire: _____			
NUMÉRO DE L'INSTITUTION			

2. Information sur le Prestataire

<p><u>Catégorie de Prestataire:</u></p> <p>MEDECIN GENERALISTE 01</p> <p>CHIRURGIEN GENERALISTE 02</p> <p>MEDECIN SPECIALISTE 03</p> <p>TECHNICIEN DE LABORATOIRE (Y COMPRIS BIOLOGISTE, TECHNICIEN BIO-MEDICAL ET TECHNOLOGIST MEDICAL) 04</p> <p>TECHNICIEN DE RADIOLOGIE 05</p> <p>TECHNICIEN EN IMAGERIE MEDICALE 06</p> <p>INFIRMIER (E) [Y COMPRIS INFIRMIER DE LIGNE, EN SANTE COMMUNAUTAIRE, ANESTHESISTE, SALLE D'OPERATION] 07</p> <p>INFIRMIERE SAGE FEMME 08</p> <p>AUXILIAIRE INFIRMIER/E 09</p> <p>TECHNICIEN DE LABORATOIRE DENTAIRE 12</p> <p>HYGIENISTE DENTAIRE 13</p> <p>AUXILIAIRE DENTAIRE 14</p> <p>AUTRES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE [Y COMPRIS COLLABORATRICE VOLONTAIRE, AGENT COMMUNAUTAIRE POLYVALENT] 15</p> <p>QUALIFICATION NON TECHNIQUE 95</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p style="text-align: center;">SPECIFIER</p>	<p>CATÉGORIE PRESTATAIRE</p> <table style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		
SEXE DU PRESTATAIRE: (1=Masculin; 2=Féminin)	SEXE DU PRESTATAIRE <table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-table;"></table>		
NUMERO DE SERIE (NS) DU PRESTATAIRE [DE LA LISTE DE PERSONNEL]	NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE <table style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-table;"></table>		

3. Information sur l'Observation

<p>Date:</p> <p>Nom de l'observateur: _____</p> <p>Code du (de la) Client(e):</p>	<p>JOUR <table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-table;"></table></p> <p>MOIS <table style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-table;"></table></p> <p>ANNÉE <table style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-table;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>CODE OBSERVATEUR <table style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-table;"></table></p> <p>CODE CLIENT(e) <table style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-table;"></table></p>	2	0	1	
2	0	1			

4. OBSERVATION DE LA CONSULTATION DE L'ENFANT MALADE

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A												
AVANT D'OBSERVER LA CONSULTATION, OBTENEZ LA PERMISSION DU PRESTATAIRE DE SERVICE ET DU (DE LA) CLIENT(E). ASSUREZ-VOUS QUE LE PRESTATAIRE SAIT QUE VOUS N'ÊTES PAS LA POUR L'EVALUER, ET QUE VOUS N'ÊTES PAS UN EXPERT A CONSULTER PENDANT LA SESSION.															
<p>A LIRE AU PRESTATAIRE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je représente l'Institut Haïtienne de l'Enfance qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête auprès des institutions sanitaires en Haïti dans le but de trouver des moyens d'améliorer l'offre des services. Je voudrais observer votre consultation avec ce(tte) client(e) afin de comprendre comment les services aux enfants malades sont fournis dans cette structure.</p> <p>Les informations de cette observation sont confidentielles. Ni votre nom ni celui de la cliente ne seront enregistrés. L'information collectée pendant cette observation pourra être utilisée par le [MINISTERE DE LA SANTE] ou autres institutions en vue de l'amélioration des services ou pour la recherche en services de santé; cependant, ni votre nom ni ceux de vos clients ne seront saisis dans aucune base des données.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Si, à n'importe quel moment, vous vous sentez gênés, vous pouvez me demander de partir. Cependant, nous espérons que le fait que nous observons votre consultation ne vous dérange pas.</p> <p>Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation?</p> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center; margin-right: 20px;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; font-size: 1.2em;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px; font-size: 1.2em;">0</td> <td style="width: 20px; height: 20px; font-size: 1.2em;">1</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">JOUR</td> <td colspan="2">MOIS</td> <td colspan="2">ANNÉE</td> </tr> </table> </div> <p>Signature de l'enquêteur (indique que l'enquêté a accepté volontairement de participer)</p>						2	0	1		JOUR		MOIS		ANNÉE	
		2	0	1											
JOUR		MOIS		ANNÉE											
100	ENREGISTREZ SI LA PERMISSION A ETE DONNÉE PAR LE PRESTATAIRE.	OUI 1 NON 2	→ FIN												
<p>A LIRE A LA CLIENTE: Bonjour. Mon nom est [OBSERVATEUR]. Je représente l'IHE qui exécute une étude pour le Ministère de la Santé Publique. Nous faisons une enquête sur les prestations des services de santé au [PAYS]. Jevoudrais être présent pendant que vous recevez des services aujourd'hui, afin de comprendre comment les services aux enfants malades sont fournis dans cette institution.</p> <p>Nous ne sommes pas entrain d'évaluer le [INFIRMIER/DOCTEUR/PRESTATAIRE] ou l'institution en particulier. Et même si les informations de cette observation pourront être fournies aux chercheurs pour des analyses, ni votre nom ni la date de service seront divulgués, ainsi votre identité et n'importe quelle information sur vous demeureront complètement confidentielles.</p> <p>Sachez que si vous décidez de me permettre d'assister pour observer votre visite c'est de manière complètement volontaire et que vous acceptiez de participer ou non n'affectera pas les services que vous recevrez. Si, à un moment quelconque, vous souhaitez que je quitte la consultation, n'hésitez surtout pas à me le dire.</p> <p>Après la consultation, mon collègue souhaiterait parler avec vous au sujet de votre expérience aujourd'hui. Avez-vous des questions à me poser? Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation ?</p> <p>Signature de l'enquêteur (indique que l'enquêté a accepté volontairement de participer)</p>															
101	ENREGISTREZ SI OUI OU NON LA PERMISSION A ETE DONNÉE PAR L'ACCOMPAGNATEUR.	OUI 1 NON 2	→ FIN												
102	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'OBSERVATION	<table border="1" style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>													
103	EST-CE CECI LA PREMIERE OBSERVATION POUR CE PRESTATAIRE DE CE SERVICE?	OUI 1 NON 2													
104	INDIQUEZ LE SEXE DE L'ENFANT.	MASCULIN 1 FEMININ 2													

5. INTERACTION ENTRE LE PRESTATAIRE ET L'ACCOMPAGNATEUR DE L'ENFANT

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
HISTOIRE DU CLIENT		
105	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI L'ACCOMPAGNATEUR A MENTIONNÉ QUE L'ENFANT A EU L'UN OU L'AUTRE DES SYMPTOMES PRINCIPAUX SUIVANTS	
01	fièvre	A
02	Toux ou respiration difficile (ex. une respiration rapide ou tirage sous-costal)	B
03	Diarrhée	C
04	Douleur ou écoulement à l'oreille	D
05	Aucun des symptômes ci-dessus	Y
106	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI L'ACCOMPAGNATEUR A MENTIONNÉ L'UN OU L'AUTRE DES SIGNES GÉNÉRAUX DE DANGER SUIVANTS	
01	Enfant est incapable de boire ou de téter	A
02	Enfant vomit tout	B
03	Enfant a eu des convulsions avec cette maladie	C
04	Aucun des signes ci-dessus	Y
107	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A ÉVALUÉ LES SYMPTOMES D'UNE SUSPICION D'UNE INFECTION PAR LE VIH EN DEMANDANT L'UNE OU L'AUTRE DES CHOSES SUIVANTES:	
01	Le statut sérologique de la mère	A
02	Une tuberculose chez l'un des parents dans les 5 dernières années	B
03	Deux ou plusieurs épisodes de diarrhée chez l'enfant, durant chacune 14 jours ou plus	C
04	Aucune des choses ci-dessus	Y

EXAMENS PHYSIQUES

108	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT L'UN OU L'AUTRE DES EXAMENS PHYSIQUES CI-APRÈS SUR L'ENFANT MALADE	
01	Pris la température de l'enfant en utilisant un thermomètre	A
02	Touché l'enfant pour sentir la chaleur du corps/ fièvre	B
03	Compté le rythme respiratoire	C
04	Ausculté l'enfant (appliquer le stéthoscope sur sur la poitrine) ou compter les pulsations	D
05	Examiné la peau pour voir s'il y a déshydratation ou non (ex. pincer la peau de l'abdomen)	E
06	Vérifié la pâleur des paumes	F
07	Vérifié la pâleur de la conjonctive ou l'intérieur de la bouche	G
08	Vérifié l'intérieur de la bouche et la gorge (également pour la candidose buccale)	H
09	Vérifié la raideur de nuque	I
10	Regardé dans l'oreille de l'enfant	J
11	Vérifié derrière l'oreille de l'enfant	K
12	Déshabillé l'enfant pour l'examiner (des épaules aux chevilles)	L
13	Pressé les deux pieds pour vérifier la présence d'œdème	M
14	Pesé l'enfant	N
15	Enregistré le poids sur la courbe de croissance	O
16	Comparé le poids de l'enfant au poids de référence	P
17	Vérifié l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites suivants: cou, les aisselles, l'aîne	Q
18	Aucun des examens ci-dessus	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

AUTRES EXAMENS

109	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A DEMANDE OU PROCEDE OU NON A D'AUTRES EXAMENS RELATIFS A LA SANTE DE L'ENFANT EN FAISANT L'UNE OU L'AUTRE DES CHOSES SUIVANTES:	
01	Offert à l'enfant quelque chose à boire ou demandé à la mère de mettre l'enfant au sein SI L'ENFANT BOIT OU PREND LE SEIN PENDANT LA VISITE, CECI COMPTE EN TANT QUE « OUI »	A
02	Interrogé sur les habitudes alimentaires ou pratiques normales lorsque l'enfant n'est pas malade	B
03	Interrogé sur les habitudes d' allaitement ou pratiques normales lorsque l'enfant n'est pas malade	C
04	Interrogé sur des pratiques alimentaires ou d'allaitement de l'enfant pendant cette maladie	D
05	Mentionné le poids ou la croissance de l'enfant à l'accompagnateur, ou discuté la courbe de croissance	E
06	Regardé la carte de vaccination de l'enfant ou interrogé l'accompagnateur au sujet des vaccinations	F
07	Demandé si l'enfant a reçu de la vitamine A durant les 6 derniers mois	G
08	Regardé la carte de santé de l'enfant avant de commencer la consultation, ou tout en rassemblant les informations de l'accompagnateur, ou en examinant l'enfant CE DOCUMENT PEUT ÊTRE UNE CARTE DE VACCINATION OU AUTRE CARTE DE SANTÉ	H
09	A écrit sur la carte santé de l'enfant	I
10	Demandé si l'enfant a reçu un médicament de déparasitage dans les 6 derniers mois	J
11	Aucun des examens ci-dessus	Y

CONSEILS A L'ACCOMPAGNATEUR

110	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT L'UNE OU L'AUTRE DES CHOSES SUIVANTES	
01	Fourni des informations générales sur l'alimentation ou l'allaitement de l'enfant même lorsqu'il n'est pas malade	A
02	Dit à l'accompagnateur de donner des liquides supplémentaires à l'enfant pendant cette maladie	B
03	Dit à l'accompagnateur de continuer d'alimenter l'enfant pendant cette maladie	C
04	Dit à l'accompagnateur que l'enfant a telle maladie	D
05	Décrit les signes et/ou les symptômes pour lesquels l'enfant devrait être immédiatement ramené à l'institution.	E
06	Utilisé une aide visuelle pour éduquer l'accompagnateur	F
07	Aucun des conseils ci-dessus	Y

DES CONSEILS SUPPLEMENTAIRES

111	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT L'UNE OU L'AUTRE DES CHOSES SUIVANTES IL S'AGIT UNIQUEMENT DES MÉDICAMENTS QUE L'ACCOMPAGNATEUR DONNERA A L'ENFANT A LA MAISON ET NE COMPREND PAS DE MÉDICAMENT DONNÉ A L'ENFANT PENDANT LA CONSULTATION (EX. SRO OU ANTIDOULEURS) POUR UN TRAITEMENT IMMÉDIAT DES SYMPTÔMES.	
01	Prescrit ou fourni des médicaments par voie orale pendant ou après la consultation	A
02	Expliqué la façon d'administrer un traitement oral	B
03	Demandé à l'accompagnateur de répéter les instructions pour l'administration de médicaments à la maison	C
04	A donné la première dose du traitement oral	D
05	Discuté de la visite de suivi de l'enfant malade	E
06	Aucun des conseils ci-dessus	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

RÉFÉRENCES ET HOSPITALISATION

112	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT L'UNE OU L'AUTRE DES CHOSES SUIVANTES		
01	ADMINISTRER LES SOINS D'URGENCE AVANT DE REFERER L'ENFANT		
02	RECOMMANDÉ QUE L'ENFANT SOIT HOSPITALISÉ URGEMMENT (C.À.D. ADMIS A L'HÔPITAL OU RÉFÉRÉ À UN AUTRE HÔPITAL)	A	
03	RÉFÉRÉ L'ENFANT À UN AUTRE PRESTATAIRE AU SEIN DE L'INSTITUTION POUR D'AUTRES SOINS	B	
04	RÉFÉRÉ L'ENFANT POUR UN TEST EN LABORATOIRE AU SEIN DE L'INSTITUTION OU EN DEHORS DE L'INSTITUTION	C	
05	EXPLIQUÉ LA RAISON DE LA RÉFÉRENCE	D	
06	A DONNÉ UNE FICHE DE RÉFÉRENCE À L'ACCOMPAGNATEUR	E	
07	EXPLIQUÉ OÙ (OU CHEZ QUI) ALLER	F	
08	LE PRESTATAIRE A EXPLIQUÉ QUAND ALLER POUR LA RÉFÉRENCE	G	
08	RIEN DE CE QUI EST CI-DESSUS	Y	
113	QUEL A ÉTÉ LE RÉSULTAT DE LA CONSULTATION? [L'OBSERVATION PREND FIN A CE POINT]	TRAITÉ ET RENVOYÉ CHEZ LUI. . . 1 ENFANT RÉFÉRÉ CHEZ PREST-ATAIRE, MÊME INSTITUTION. . . . 2 ENFANT ADMIS, MÊME INSTITUTION. 3 ENFANT ENVOYÉ AU LABO. 4 ENFANT RÉFÉRÉ À UNE AUTRE INSTITUTION. 5	

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

6. DIAGNOSTIC

DEMANDEZ AU PRESTATAIRE DE VOUS DIRE LE DIAGNOSTIC POUR L'ENFANT MALADE. SI LA DESHYDRATATION ETAIT DIAGNOSTIQUEE, DEMANDEZ SI ELLE ETAIT GRAVE, MODERE, OU LEGERE ET NOTEZ LA REponse APPROPRIEE. POUR TOUT AUTRE DIAGNOSTIC, ENCERCLEZ LE DIAGNOSTIC FAIT.		
DIAGNOSTIC (OU SYMPTOME PRINCIPAL, SI AUCUN DIAGNOSTIC)		
201	DESHYDRATATION	
	DESHYDRATATION SEVERE.....	1
	DESHYDRATATION MODEREE.....	2
	DESHYDRATATION LEGERE.....	3
	AUCUN DES SYMPTOMES CI-DESSUS/PAS DESHYDRATATION.....	4
202	SYSTEME RESPIRATOIRE	
	PNEUMONIE / BRONCHO-PNEUMONIE.....	A
	SPASME BRONCHIQUE/ASTHME.....	B
	INFECTION RESPIRATOIRE SUPERIEURE (IRS)/INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE (IRA).....	C
	MALADIE RESPIRATOIRE, DIAGNOSTIC INCERTAIN.....	D
	TOUX, DIAGNOSTIC INCERTAIN.....	E
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	Y
203	SYSTEME DIGESTIF / INTESTINAL	
	DIARRHEE.....	A
	DYSENTERIE.....	B
	AMIBIASE.....	C
	AUTRES DIAGNOSTICS DIGESTIFS / INTESTINAUX (PRECISEZ).....	X
AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	Y	
204	MALARIA	
	MALARIA (DIAGNOSTIC PAR SYMPTOMES).....	1
	MALARIA (DIAGNOSTIC PAR TEST MICROSCOPIQUE).....	2
	MALARIA (DISGNOSTIC PAR TEST RAPID).....	3
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	4
205	FIEVRE/ROUGEOLE	
	FIEVRE D'ORIGINE INCONNUE.....	1
	ROUGEOLE SANS COMPLICATIONS.....	2
	ROUGEOLE AVEC COMPLICATIONS (EX. BOUCHE / YEUX).....	3
	LA FIEVRE TYPHOIDE.....	4
	INFECTION URINAIRE.....	5
	SEPTICEMIE.....	6
	MENINGITE.....	7
AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	8	
206	L'OREILLE	
	MASTOIDITE.....	A
	INFECTION AIGUE DE L'OREILLE.....	B
	INFECTION CHRONIQUE DE L'OREILLE.....	C
	AUTRE INFECTION DE L'OREILLE.....	X
AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	Y	
207	LA GORGE	
	ENDOLORIE/PHARYNGITE.....	1
	AUTRE DIAGNOSTIC POUR GORGE (SPECIFIEZ).....	2
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.....	3
208	AUTRE DIAGNOSTIC	
	ABCES.....	A
	CONJUNTIVITE BACTERIENNE.....	B
	MALADIES DE LA PEAU.....	C
	AUTRE DIAGNOSTIC (SPECIFIEZ).....	X
	PAS D'AUTRE DIAGNOSTIC.....	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

7. TRAITEMENT

DEMANDEZ A PROPOS DU TRAITEMENT QUI A ETE PRESCRIT OU FOURNI. INSISTEZ SI NECESSAIRE		
209	Avez-vous prescrit un traitement aujourd'hui pour cet enfant? SI OUI, ENCERCLEZ TOUS LES TRAITEMENTS QUI ONT ETE PRESCRITS OU FOURNIS A L'ENFANT AUX QUESTIONS CI-APRES	OUI..... 1 NON.....2 → 215
210	TRAITEMENT GENERAL	
01	INJECTION DEBENZATHINE PENICILLINE	A
02	INJECTION D'AUTRE ANTIBIOTIQUE	B
03	AUTRE INJECTION	C
04	CO-TRIMOXAZOLE COMPRIMES	D
05	CO-TRIMOXAZOLE SIROP	E
06	CAPSULES D'AMOXICILLINE	F
07	AMOXICILLINE SIROP	G
08	AUTRE ANTIBIOTIQUE COMPRIMES/SIROP	H
09	PARACETAMOL	I
10	AUTRES ANTIPYRETIQUES	J
11	ZINC	K
12	VITAMINES (AUTRES QUE LA VITAMINE A)	L
13	SIROPS CONTRE LA TOUX/AUTRES MEDICAMENTS	M
14	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y
211	RESPIRATOIRE	
01	NEBULISEUR OU INHALATEUR	A
02	BRONCHODILATATEUR INJECTABLE (EX.ADRENALINE)	B
03	BRONCHODILATATEUR ORAL	C
04	OREILLE SECHEE PAR DES APPLICATEURS	D
05	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y
212	MALARIA	
01	QUININE INJECTABLE	A
02	AUTRES INJECTABLES ANTIMALARIQUES (EX, FANSIDAR)	B
03	FANSIDAR ORAL (PYRIMETHAMINE SULFA)	C
04	CHLOROQUINE ORALE	D
05	PRIMAQUINE ORALE	E
06	MEFLOQUINE ORALE	F
07	AUTRE ANTIMALARIQUE ORAL	G
08	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
213	DESHYDRATATION	
01	SRO MAISON (PLAN A)	A
02	SRO INITIAL DANS L'INSTITUTION (4 HEURES - PLAN B)	B
03	SERUMS INTRAVEINEUX (PLAN C)	C
04	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y
214	AUTRE TRAITEMENT & CONSEILS	
01	VITAMINE A (PEUT AUSSI ETRE POUR L'IMMUNISATION)	A
02	CONSOMMER DES ALIMENTS SOLIDES	B
03	PRENDRE DES LIQUIDES SUPPLEMENTAIRES	C
04	PRENDRE DU LAIT MATERNEL	D
05	PRESCRIT / DONNE COMPRIMES VERMIFUGES	E
06	TOUT AUTRE TRAITEMENT _____	X
07	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y

DEMANDEZ AU PRESTATAIRE

215	Est-ce la première visite de [NOM] à cette institution pour cette maladie, ou est-ce une visite de suivi?	PREMIÈRE VISITE 1 SUIVI 2 NE SAIT PAS 8	
216	Avez-vous vacciné l'enfant au cours de cette visite ou référé l'enfant pour la vaccination aujourd'hui mise à part la Supplémentation en VITAMINE A? SI NON: POURQUOI ?	OUI, A VACCINE ENFANT. 1 OUI, A REFERE 2 NE MANQUE PAS DE VACCIN A COMPLETE VACCINATIONS 3 VACCIN NON DISPONIBLE. 4 ENFANT TROP MALADE. 5 CE N'EST PAS LE JOUR DE LA VACCINATION 6 N'A PAS VERIFIE POUR LA VACCINATION 7	
217	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'OBSERVATION.	<input type="text"/> : <input type="text"/>	
Commentaires de l'Observateur:			

MEASURE DHS - EVALUATION DES PRESTATIONS DE SERVICES

Interview de Sortie de l'Accompagnateur de l'Enfant Malade

1. Identification de l'institution Sanitaire

Nom de l'institution sanitaire: _____	TYPE DE QUESTIONNAIRE.....	<table border="1"><tr><td>X</td><td>E</td><td>M</td></tr></table>	X	E	M		
X	E	M					
Adresse de l'institution sanitaire: _____							
NUMERO DE L'INSTITUTION SANITAIRE		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE.....		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>					

2. Informations Sur l'Interview

Date: _____	JOUR	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
	MOIS	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				
	ANNEE	<table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td></td></tr></table>	2	0	1	
2	0	1				
Nom de l'enquêteur _____	CODE DE L'ENQUETEUR	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
	CODE DU (DE LA) CLIENT(E).....	<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>				

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A														
	<p>A LIRE A L'ACCOMPAGNATEUR: Bonjour, je suis _____. Comme mon collègue l'avait mentionné, nous représentons l'Institut Haïtienne de l'Enfance qui exécute une étude pour le ministère de la santé. Nous menons une enquête sur les services de santé au niveau des institutions de santé. Afin d'améliorer les services qu'offre cette formation, nous voudrions vous poser quelques questions sur votre expérience en rapport aux services qui a été offert à l'enfant que vous avez accompagné d'aujourd'hui.</p> <p>Sachez que la participation à cette entrevue est complètement volontaire et n'affectera en rien les services que vous recevrez ultérieurement.</p> <p>Les informations de cette enquête peuvent être fournies aux chercheurs pour des analyses, mais ni votre nom ni la date des services ne seront divulgués. Ainsi votre identité demeurera complètement confidentielle.</p> <p>Avez-vous des questions pour moi ? Ai-je votre permission pour continuer l'entrevue ?</p>																
	<p>Signature de l'Enquêteur (indique que le consentement du répondant a été demandé)</p>	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td>0</td><td>1</td> </tr> <tr> <td>JOUR</td><td>MOIS</td><td colspan="5">ANNEE</td> </tr> </table>					2	0	1	JOUR	MOIS	ANNEE					
				2	0	1											
JOUR	MOIS	ANNEE															
100	Puis-je commencer l'entrevue?	CLIENT ACCEPTE 1 CLIENT REFUSE 2	→ FIN														
101	ENREGISTREZ L'HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW.....	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td>:</td><td></td><td></td> </tr> </table>			:												
		:															
102	Quel est le nom de l'enfant malade?	NOM _____															
AGE DE L'ENFANT																	
103	En quel jour, mois et année est né [NOM]?	JOUR <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS JOUR 98 MOIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS MOIS..... 98 ANNEE..... <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS ANNEE..... 9998															
104	INSCRIRE L'AGE DE L'ENFANT EN MOIS REVOLUS	AGE EN MOIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NE SAIT PAS MOIS..... 98															
SIGNES ET SYMPTOMES DE LA MALADIE ACTUELLE																	
105	[NOM] avait-il(elle) eu de la fièvre au cours de cette maladie ou a n'importe quel moment au cours des deux jours passés?	OUI 1 NON 2 NSP 8															
106	[NOM] a-t-il fait une convulsion au cours de cette maladie?	OUI 1 NON 2 NSP 8															
107	[NOM] a-t-il(elle) eu une toux ou des difficultés à respirer?	OUI 1 NON 2 NSP 8															
108	[NOM] peut-il(elle) boire, manger ou têter?	OUI 1 NON 2 NSP 8															
109	[NOM] a-t-il(elle) tout vomi après avoir mangé ou têter au cours de cette maladie?	OUI 1 NON 2 NSP 8															

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A		
110	[NOM] avait-il(elle) passé des selles liquides et tres abondantes au cours de cette maladie ou a n'importe quel moment au cours des deux derniers jours?	OUI 1 NON 2 NSP 8			
111	[NOM] dort-t-il(elle) trop au cours de cette maladie?	OUI 1 NON 2 NSP 8			
112	Pour quelle autre raison avez-vous amene [NOM] dans cette institution de sante aujourd'hui? INSISTEZ : QUOI D'AUTRE ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE	PROBLEMES AUX OREILLES A AFFECTION DE LA PEAU B BLESSURE C AUTRES _____ X SPECIFIER PAS D'AUTRE RAISON Y			
113	[NOM] a-t-il(elle) deja ete(e) amene(e) dans cette institution avant cette maladie? SI OUI, DEMANDEZ Quand avez-vous amene [NOM] dans cette institution pour la derniere fois avant cette maladie?	AU COURS DE LA SEMAINE PASSEE 1 AU COURS DES 2-4 SEMAINES PASSEES 2 IL Y A PLUS DE 4 SEMAINES 3 NON 4 NSP 5			
114	Depuis combien de jours la maladie pour laquelle vous avez amene [NOM] aujourd'hui a commence? SI MOINS D'UN JOUR, METTEZ 00	NBRE JOUR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NSP 98			
INFORMATION FOURNIE A L'ACCOMPAGNATEUR DE L'ENFANT					
115	Est-e que le prestataire vous a dit de quelle maladie souffrait [NOM]?	OUI 1 NON 2 NSP 8			
116	Que feriez vous si [NOM] ne guérit pas ou son etat s'aggrave.	RETOURNER A L'INSTITUTION 1 ALLER A L'AUTRE INSTITUTION 2 ALLER CHEZ UN AUTRE PRESTATAIRE OU PHARMACIE 3 ALLER CHEZ LE GUERRISSEUR TRADITIONNEL 4 RIEN, ATTENDRE SEULEMENT 5 NE SAIT PAS 8			
117	Le prestataire vous a-t-il parlé au sujet de signes ou symptômes que vous pouvez voir et pour lesquels vous devez immédiatement ramener l'enfant ? SI NECESSAIRE, INSISTEZ : Y a-t-il de sérieux symptômes ou signes de danger pour lesquels on vous a dit de ramener [NOM] immédiatement ? ENCERCLEZ LE SYMPTÔME ÉNUMÉRÉ SI L'ACCOMPAGNATEUR COMPREND QUE L'ENFANT DEVRAIT ÊTRE RAMENE SI LE SYMPTÔME NE DISPARAIT PAS OU L'ETAT S'AGGRAVE.	FIEVRE..... A PROBLEMES RESPIRATION..... B DEVIENT PLUS MALADE..... C SANG DANS LES SELLES..... D VOMISSEMENT..... E FAIBLE/NE MANGE PAS..... F FAIBLE/NE BOIT PAS..... G AUTRE _____ X (SPECIFIER) NON, AUCUN..... Y NE SAIT PAS..... Z			
118	Le prestataire vous a-t-il dit quelque chose sur le fait qu'il faut ramener [NOM] de nouveau à l'institution sanitaire pour le suivi ou s'il n'y a pas d'urgence? SI OUI: Pourquoi devriez-vous revenir ?	PLUS DE MEDICAMENTS..... A SI SYMPTOMES OU L'ETAT S'AGGAVE..... B RENDEZ-VOUS DE SUIVI..... C ENFANT ADMIS..... D VACCINATION ROUTINIÈRE..... E AUTRE _____ X (SPECIFIER) NON..... Y NE SAIT PAS..... Z			

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
TRAITEMENT ET APTITUDE DE L'ACCOMPAGNATEUR A SUIVRE LES INSTRUCTIONS			
119	Le prestataire vous a-t-il donné ou prescrit des médicaments pour [NOM] à prendre à la maison ?	OUI, A DONNE MEDICAMENTS..... 1 OUI, A DONNE PRESCRIPTION..... 2 A DONNE MEDICAMENTS ET PRESCRIPTION..... 3 NON..... 8	→ 124
120	DEMANDEZ À VOIR TOUS LES MÉDICAMENTS QUE L'ACCOMPAGNATEUR A REÇUS ET TOUT CE QUI EST SIMPLEMENT PRESCRIT SUR LES ORDONNANCES ET NON EXECUTE. ENCERCLEZ LA RÉPONSE DÉCRIVANT LES MÉDICAMENTS ET PRESCRIPTIONS QUE VOUS VOYEZ.	A TOUS LES MEDICAMENTS..... 1 A CERTAIN. MEDS, CERTAINES PRESCRIP. NON EXECUTEES..... 2 AUCUN MÉDICAMENT VU, DES PRESCRIP. SEULEMENT..... 3	
121	Est-ce que le prestataire dans l'institution sanitaire vous a expliqué comment donner ces médicaments à [NOM] à la maison ? SI CODE « 2 » OU « 8 » DITES À L'ACCOMPAGNATEUR DE RETOURNER VOIR LE PRESTATAIRE	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
122	Est-ce que vous êtes sûr de la façon d'administrer ces médicaments ; en d'autres termes, combien vous allez donner à [NOM] de chacun de ces médicaments par jour ? SI CODE « 2 » OU « 8 » DITES À L'ACCOMPAGNATEUR DE RETOURNER VOIR LE PRESTATAIRE	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
123	Est-ce qu'une dose de l'un quelconque de ces médicaments a déjà été donnée à [NOM] ici même au service ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
124	Est-ce que [NOM] a reçu une injection aujourd'hui, ici même, pour traiter la maladie ? SI NON, VERIFIEZ LES PRESCRIPTIONS ET ENREGISTREZ S'IL Y A UNE PRESCRIPTION POUR UNE INJECTION.	OUI, RECU INJECTION..... 1 OUI, RECU PRESCRIPTION POUR INJECTION..... 2 NON..... 3 NE SAIT PAS..... 8	
125	Est-ce que quelqu'un de la formation sanitaire a pesé [NOM] aujourd'hui ?	OUI..... 1 NON..... 2	
126	Est-ce que quelqu'un vous a parlé aujourd'hui au sujet du poids de [NOM] et comment [NOM] se développe ?	OUI..... 1 NON..... 2	
127	Est-ce qu'un prestataire vous a interrogé aujourd'hui au sujet des types de nourritures et des quantités que vous donnez normalement à [NOM] quand il n'est pas malade ?	OUI..... 1 NON..... 2 NE PEUT PAS SE RAPPELER.. 8	
128	Qu'est-ce que le prestataire vous a dit au sujet des aliments solides à donner à [NOM] pendant cette maladie ?	DONNER MOINS QUE D'HAB.... 1 DONNER MEME QUE D'HAB..... 2 DONNER PLUS QUE D'HAB..... 3 NE RIEN DONNER/ NE PAS ALIMENTER..... 4 N'A RIEN DIT..... 6 PAS CERTAIN..... 8	

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
129	Qu'est-ce que le prestataire vous a dit au sujet des liquides ou du lait maternel (si l'enfant est allaité) à donner à [NOM] pendant cette maladie ?	DONNER MOINS QUE D'HAB.... 1 DONNER MEME QUE D'HAB..... 2 DONNER PLUS QUE D'HAB..... 3 NE RIEN DONNER/ NE PAS ALIMENTER..... 4 N'A RIEN DIT..... 6 NE SAIT PAS..... 8	
130	Est-ce qu'un vaccin a été donné à [Nom] aujourd'hui?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8	
131	Avez-vous la carte de vaccination de [NOM] avec vous?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 134
132	DEMANDEZ A VOIR LA CARTE DE VACCINATION DE L'ENFANT. INDIQUEZ SI LA CARTE PROUVE QUE L'ENFANT A ÉTÉ VACCINÉ AUJOURD'HUI.	OUI..... 1 NON..... 2	
REFERENCE			
134	Est-ce que le prestataire vous a dit d'aller à une autre institution sanitaire, chez un autre prestataire, ou pour un test en laboratoire pour davantage de soins pour votre enfant ?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 136
135		OUI NON NSP	
01	Est-ce qu'on vous a donné un papier ou une note pour cette référence ?	1 2 8	
02	Est-ce qu'on vous a dit où aller pour la référence ?	1 2 8	
03	Est-ce qu'on vous a dit qui voir pour la référence ?	1 2 8	
04	Est-ce qu'on vous a dit pourquoi vous devez aller pour la référence ?	1 2 8	
136	Avez-vous vu un autre prestataire de santé ou un guérisseur traditionnel avant de venir ici ? ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST CITE.	OUI, AUTRE PRESTATAIRE DANS CETTE INSTITUTION A OUI, AUTRE PRESTATAIRE DANS UNE AUTRE INSTITUTION..... B OUI, GUERISSEUR TRADITIO..... C NON..... Y	

2. Satisfaction de l'accompagnateur de l'enfant malade

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A					
<p>Maintenant je vais vous poser quelques questions sur les services que vous avez reçus aujourd'hui. Je voudrais avoir votre avis sincère au sujet de choses à propos desquelles nous allons parler. Ces informations aideront à améliorer les services de consultation d'Enfant Malade.</p>								
201	<p>Combien de temps avez-vous attendu entre le moment de votre arrivée à ce service et le moment où vous avez pu voir le prestataire pour la consultation de l'enfant malade?</p>	<p>MINUTES <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p>VU PRESTATAIRE IMMEDIATEMENT 000 NSP 998</p>						
202	<p>Maintenant je vais m'enquérir de quelques problèmes communs que les clients rencontrent dans les institutions sanitaires. A chaque fois que je mentionne l'un d'entre eux, dites-moi SVP, s'il était un problème pour vous aujourd'hui ; et si oui, s'il était un <u>grand</u> problème ou un <u>petit</u> problème pour vous.</p>							
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">GRAND</td> <td style="text-align: center;">PETIT</td> <td style="text-align: center;">PAS DE PROB- LEME</td> <td style="text-align: center;">NSP</td> </tr> </table>		GRAND	PETIT	PAS DE PROB- LEME	NSP	
	GRAND	PETIT	PAS DE PROB- LEME	NSP				
01	Le temps d'attente	1	2	3	8			
02	La Capacité de discuter des problèmes ou des soucis concernant la maladie de l'enfant avec le prestataire	1	2	3	8			
03	La quantité d'explication que vous avez reçue au sujet de n'importe quel problème ou traitement.	1	2	3	8			
04	L'intimité par rapport à d'autres qui regardaient l'enfant au cours de la consultation	1	2	3	8			
05	L'intimité par rapport à d'autres qui écoutaient votre discussion relative à la consultation.	1	2	3	8			
06	La disponibilité des médicaments ou des produits pour la prise en charge de l'enfant malade dans l'établissement	1	2	3	8			
07	Les heures de service dans cet établissement	1	2	3	8			
08	Le nombre de jours de fonctionnement par semaine	1	2	3	8			
09	La propreté de l'établissement	1	2	3	8			
10	Le comportement du personnel à votre égard	1	2	3	8			
11	Le coût des services ou du traitement	1	2	3	8			
203	Avez-vous une assurance ou un programme semblable, ou un arrangement institutionnel qui paye pour vous une partie ou la totalité des services que vous recevez dans cet établissement ou tout autre établissement?	<p>OUI 1 NON 2 NSP 8</p>						
204	Vous a-t-on demandé de payer, ou avez-vous payé une certaine somme pour des services reçus aujourd'hui ?	<p>OUI 1 NON 2</p>	→	206				

205	Quel est le montant total que vous avez payé (en Gourdes) pour tous les services ou traitements que l'enfant a reçus dans cet établissement aujourd'hui ?	SOMME TOTALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (EN GOURDES) NSP 999998	
206	Est-ce que cette institution est l'établissement de santé le plus proche de chez vous ?	OUI 1 NON 2 NSP..... 8	→ 208 → 208
207	Quelle était la raison principale pour laquelle vous n'êtes pas allée à l'établissement le plus proche de chez vous ? S'IL Y A PLUSIEURS RAISONS, SONDER POUR LA RAISON PRINCIPALE OU LA PLUS IMPORTANTE.	HEURES DE FONCTIONNEMENT PAS COMMODE 01 MAUVAISE REPUTATION 02 N'AIME PAS LE PERSONNEL 03 PAS DE MEDICAMENTS 04 PREFERE RESTER DANS L'ANONYMAT 05 C'EST PLUS CHER 06 A ETE REFERRE 07 AUTRE 96 NSP 98	
208	En général, laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux votre opinion sur les services reçus ou fournis dans cette institution aujourd'hui. LIRE TOUTES LES AFFIRMATIONS, CHOISIR UNE SEULE 01) JE SUIS TRES SATISFAITE DES SERVICES RECUS 1 02) JE SUIS PLUS OU MOINS SATISFAITE DES SERVICES RECUS 2 03) JE NE SUIS PAS SATISFAITE DES SERVICES RECUS 3		
209	Auriez-vous recommandé cette institution de santé à un ami ou à un membre de votre famille?	OUI 1 NON 2 NSP..... 8	

3. Caractéristiques Personnelles de l'accompagnateur

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
Maintenant je vais vous poser quelques questions sur vous-même. Je voudrais avoir de votre part des réponses sincères car ces informations nous aideront à améliorer les services.			
301	Quel est votre lien de parenté avec [NOM]?	MERE 1 PERE 2 FRERE/SŒUR..... 3 TANTE OU ONCLE..... 4 AUTRE 6 (SPECIFIER)	
302	Quel était votre âge à votre dernier anniversaire?	AGE EN ANNEES <input type="text"/> <input type="text"/> NSP. 98	
303	Avez-vous déjà fréquenté l'école (formelle)?	OUI 1 NON 2	→ 305
304	Quel est le plus haut niveau scolaire que vous avez atteint?	PRIMAIRE..... 1 POST-PRIMAIRE/VOCATIONEL . . . 2 SECONDAIRE..... 3 SUPERIEUR/UNIVERSITAIRE. 4	→ 306
305	Savez-vous lire ou écrire?	OUI, LIRE SEULEMENT ... 1 OUI, LIRE ET ECRIRE 2 NON 3	
306	ENREGISTREZ L'HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>		
Merci infiniment d'avoir pris de votre temps pour répondre à mes questions. De nouveau, n'importe quelle information que vous avez fournie sera maintenue complètement confidentielle. Merci encore et bonne journée !			
Commentaires de l'enquêteur:			

AUTRES OUTILS DU PROGRAMME DHS

Le Website du DHS Program – Télécharger gratuitement les rapports DHS, la documentation standard, les données sur les indicateurs clé ainsi que les outils de formation et les annonces.	DHSprogram.com		
STATcompiler – Créer des tableaux, des graphiques et des cartes personnalisés, en utilisant les données de 90 pays et des milliers d'indicateurs.	Statcompiler.com		
Programme DHS pour les appareils mobiles – Accéder aux indicateurs clés DHS pour 90 pays sur votre appareil mobile (Apple, Android, ou Windows).	Recherchez DHS Program dans iTunes ou Google Play Store		
Programme DHS pour utiliser les forum – Poster des questions sur les données DHS et rechercher les FAQ.	userforum.DHSprogram.com		
Vidéos d'animation – Regarder les interviews avec des experts et apprendre les bases de DHS, comme l'échantillonnage et la pondération, télécharger des ensembles de données et apprendre comment lire les tableaux DHS.	www.youtube.com/DHSProgram		
Ensemble de données – Télécharger des ensembles de données pour l'analyse.	DHSprogram.com/Data		
Spatial Data Repository – Télécharger des données démographiques et de santé localisées géographiquement pour les représenter sous forme de carte dans un système d'information géographique (SIG).	spatialdata.DHSprogram.com		
Media sociaux – Suivre le DHS Program et participer aux discussions. Rester en contact par l'intermédiaire de :			
 Facebook www.facebook.com/DHSprogram		 LinkedIn www.linkedin.com/company/dhs-program	
 YouTube www.youtube.com/DHSprogram		 Blog Blog.DHSprogram.com	
 Twitter www.twitter.com/DHSprogram			