

SÉNÉGAL



**Enquête Continue sur la Prestation
des Services de Soins de Santé (ECPSS)**

2019

Tableaux

RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL



Sénégal : Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) 2019

TABLEAUX

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)
Dakar, Sénégal

The DHS Program
ICF
Rockville, Maryland, USA

Novembre 2020



Ce rapport-tableaux présente les résultats de la septième année de l'ECPSS réalisée en 2019 par l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie et le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale.

L'ECPSS 2019 a été réalisée avec du Gouvernement du Sénégal, l'Agence des États-Unis pour le Développement international (USAID), la Cellule de Lutte contre la Malnutrition (CLM), la Banque Mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et Nutrition International. Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Survey—The DHS Program, ICF).

Pour tous renseignements concernant l'EDS-Continue 2019, contacter :

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)
Rocade Fann Bel-air Cerf-volant B.P. 116 ; Dakar RP (Sénégal)
Téléphone : (221) 33 869 21 39/33 869 21 60
Fax : (221) 33 824 36 15
Email : statsenegal@ansd.sn / statsenegal@yahoo.fr
Internet : www.ansd.sn

Concernant The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès de :

ICF
530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850 USA
Téléphone : 1-301-407-6500
Fax : 1-301-407-6501
Email : info@dhsprogram.com
Internet : www.dhsprogram.com

Citation recommandée :

Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) [Sénégal], et ICF. 2020. *Sénégal : Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) 2019—Tableaux*. Dakar, Sénégal, et Rockville, Maryland, USA : ANSD et ICF.

TABLE DES MATIÈRES ET LISTE DES TABLEAUX

AVANT-PROPOS.....	ix
REMERCIEMENTS	xi
2	RÉALISATION DE L'ENQUÊTE.....1
Tableau 2.1	Répartition des structures de l'échantillonnage final, par région..... 2
Tableau 2.2	Répartition des structures contactées, selon certaines caractéristiques..... 3
Tableau 2.2.2	Distribution des institutions complétés – données non pondérées..... 4
Tableau 2.2.3	Distribution des institutions complétés – données pondérées..... 4
Tableau 2.3	Répartition des structures enquêtées, selon certaines caractéristiques..... 5
Tableau 2.4	Répartition des prestataires dans la liste principale des prestataires de la structure et l'échantillonnage final des prestataires 5
Tableau 2.5	Répartition des prestataires interrogés 6
Tableau 2.6	Répartition des patients observés et interrogés (données non pondérée)..... 7
Tableau 2.7	Répartition des consultations observées 7
3	RÉSULTATS.....9
Tableau 3.1	Disponibilité des services spécifiques 9
Tableau 3.2	Disponibilité des services de base pour les patients 10
Tableau 3.3	Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des clients..... 11
Tableau 3.4	Disponibilité des équipements de base 12
Tableau 3.5.1	Eléments de bases pour le contrôle des infections par type de structures et le secteur 13
Tableau 3.5.2	Eléments de bases pour le contrôle des infections par région..... 14
Tableau 3.6	Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation..... 15
Tableau 3.7.1	Capacité de diagnostic des laboratoires par type de structure et le secteur..... 16
Tableau 3.7.2	Capacité de diagnostic des laboratoires par région..... 17
Tableau 3.8.1	Disponibilité des médicaments essentiels par type de structure et le secteur..... 18
Tableau 3.8.2	Disponibilité des médicaments essentiels par région..... 19
Tableau 3.9	Gestion, assurance qualité et systèmes d'information sanitaire..... 20
Tableau 3.10	Pratiques administratives d'appui..... 21
Tableau 3.11	Configuration de personnel dans les structures interviewées 21
4	SERVICES DE SANTÉ INFANTILE.....23
Tableau 4.1	Disponibilité des services de santé infantile 23
Tableau 4.2	Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - soins curatifs et suivi de la croissance..... 24
Tableau 4.3	Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - services de vaccination..... 25
Tableau 4.4	Directives, personnel formé et équipement pour les services de soins curatifs infantiles 26
Tableau 4.5	Prévention des infections et capacité de diagnostic en laboratoire 27
Tableau 4.6	Disponibilité des médicaments et produits essentiels et prioritaires..... 28
Tableau 4.7	Directives, personnel formé, et équipement pour les services de vaccination..... 29
Tableau 4.8	Disponibilité des vaccins 30

Tableau 4.9	Prévention des infections pour les services de vaccination	31
Tableau 4.10.1	Evaluations, examens et traitements des enfants malades par type de structure et le secteur	32
Tableau 4.10.2	Evaluations, examens et traitements des enfants malades par qualification du prestataire.....	33
Tableau 4.10.3	Evaluations, examens et traitements des enfants malades par région	34
Tableau 4.11	Evaluations, examens et traitement pour les enfants malades, classés par diagnostic ou symptômes principaux	36
Tableau 4.12.1	Réactions des responsables des enfants malades sur les problèmes relatifs aux services par type de structure et le secteur	37
Tableau 4.12.2	Réactions des responsables des enfants malades sur les problèmes relatifs aux services par région	38
Tableau 4.13	Appui aux prestataires de services de santé infantile.....	39
Tableau 4.14	Formation des prestataires de services de santé infantile.....	40
Tableau 4.15.1	L'opinion des responsables des enfants malades sur leur satisfaction relatives aux services reçus par type de structure et le secteur	40
Tableau 4.15.2	L'opinion des responsables des enfants malades sur leur satisfaction relatives aux services reçus par région.....	41
5	SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE	43
Tableau 5.1	Disponibilité des services de planification familiale	43
Tableau 5.2	Fréquence de la disponibilité des services de planification familiale	44
Tableau 5.3.1	Méthodes de planification familiale offerte par type de structure et le secteur.....	45
Tableau 5.3.2	Méthodes de planification familiale offerte par région.....	46
Tableau 5.4.1	Méthodes de planification familiale fournies ¹ par type de structure et le secteur dans les structures offrant des services de planification familiale	47
Tableau 5.4.2	Méthodes de planification familiale fournies ¹ par région dans les structures offrant des services de planification familiale	48
Tableau 5.5.1a	Disponibilité des produits de planification familiale par type de structure et le secteur	49
Tableau 5.5.1b	Dénominateurs pour le tableau 5.5.1 Disponibilité des produits de planification familiale	49
Tableau 5.5.2a	Disponibilité des produits de planification familiale par région.....	50
Tableau 5.5.2b	Dénominateurs pour le tableau 5.5.2 Disponibilité des produits de planification familiale	51
Tableau 5.6	Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de planification familiale	52
Tableau 5.7	Éléments de prévention des infections pendant l'offre de services de planification familiale	53
Tableau 5.8.1	Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques pour les clientes en planification familiale effectuant leur première visite	54
Tableau 5.8.2	Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques pour les clientes en planification familiale effectuant leur première visite	55
Tableau 5.9.1	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite.....	56
Tableau 5.9.2	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite.....	57
Tableau 5.10.1	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite.....	59
Tableau 5.10.2	Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite.....	60

Tableau 5.11.1	Evaluation des clientes de la planification familiale sur les services.....	61
Tableau 5.11.2	Evaluation des clientes de la planification familiale sur les services.....	62
Tableau 5.12.1	Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive.....	63
Tableau 5.12.2	Tableau de dénominateurs - Connaissance de la cliente sur la méthode contraceptive.....	64
Tableau 5.13	Appui aux prestataires des services de planification familiale.....	65
Tableau 5.14	Formation des prestataires de services de planification familiale.....	66
6	SOINS PRÉNATALS.....	67
Tableau 6.1	Disponibilité des services de consultation prénatale.....	67
Tableau 6.2	Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de consultations prénatales	68
Tableau 6.3	Eléments pour la prévention des infections lors des consultations prénatales	69
Tableau 6.4	Capacité de diagnostic	70
Tableau 6.5	Disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales de routine.....	71
Tableau 6.6	Appui aux prestataires de services de CPN	72
Tableau 6.7	Formation des prestataires de services de CPN	73
Tableau 6.8	Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures offrant des services de soins prénatals.....	74
Tableau 6.9	Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures offrant des services d'accouchement normale	75
Tableau 6.10	Directives, personnel formé, équipement, capacité de diagnostic et médicaments pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH	76
Tableau 6.11	Services de paludisme dans les structures offrant des services de consultations prénatales	77
Tableau 6.12	Formation dans le domaine du paludisme pour les prestataires de services CPN.....	78
7	ACCOUCHEMENTS ET SOINS NÉONATALS	79
Tableau 7.1	Disponibilité des services de santé maternelle.....	79
Tableau 7.2	Normes et protocoles, personnel formé et équipement pour les services d'accouchement	80
Tableau 7.3.1	Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux par type de structure et le secteur.....	81
Tableau 7.3.2	Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux par région.....	82
Tableau 7.4	Eléments pour la prévention des infections pendant la prestation des soins d'accouchement	83
Tableau 7.5	Activités essentielles en cas d'alerte pour les soins d'urgence obstétricale.....	84
Tableau 7.6.1	Pratiques des soins néonataux par type de structure et le secteur	85
Tableau 7.6.2	Pratiques des soins néonataux par région.....	86
Tableau 7.7	Appui aux prestataires de prise en charge de l'accouchement.....	87
Tableau 7.8	Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins à l'accouchement	88
Tableau 7.9	Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins néonataux immédiats.....	89

8	VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES	91
	Tableau 8.1	Disponibilité des services de conseils et de dépistage du VIH 91
	Tableau 8.2	Intégration du dépistage du VIH dans les structures..... 92
	Tableau 8.3.1	Eléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le laboratoire et dans le lieu de prestation..... 93
	Tableau 8.3.2	Eléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le laboratoire 94
	Tableau 8.3.3	Eléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le lieu de prestation 95
	Tableau 8.4	Appui aux prestataires de services de dépistage du VIH 96
	Tableau 8.5	Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA..... 97
	Tableau 8.6	Services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH offerts..... 98
	Tableau 8.7.1	Directives, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale..... 99
	Tableau 8.7.2	Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale dans les structures publiques 100
	Tableau 8.8	Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services d'infections sexuellement transmissibles..... 101
9	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	103
	Tableau 9.1	Directives, personnel formé, et équipement pour les services du diabète.... 103
	Tableau 9.2	Capacité de diagnostic et médicaments essentiels du diabète..... 104
	Tableau 9.3	Directives, personnel formé, et équipements des maladies cardio-vasculaires..... 105
	Tableau 9.4	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires 106
	Tableau 9.5	Normes et protocoles, personnel formé, et équipement pour les maladies respiratoires chroniques 107
	Tableau 9.6	Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques 108
10	TUBERCULOSE.....	109
	Tableau 10.1	Disponibilité des services de TB, directives et personnel formé pour fournir des services de tuberculose 109
	Tableau 10.2	Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de tuberculose 110
	Tableau 10.3	Appui aux prestataires de services de la tuberculose 111
	Tableau 10.4	Appui aux prestataires de services de la tuberculose 112
	Tableau 10.5	Training for TB service providers..... 113
11	PALUDISME.....	115
	Tableau 11.1	Disponibilité des services de prise en charge du paludisme et disponibilité de directives, de personnel formé, et capacité de diagnostic des structures offrant des services de prise en charge du paludisme 115
	Tableau 11.2	Disponibilité de médicaments et de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) dans les structures offrant des services de prise en charge du paludisme..... 116
	Tableau 11.3	Capacité de diagnostic du paludisme dans les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades 117

Tableau 11.4	Traitement du paludisme dans les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades	118
Tableau 11.5	Traitement du paludisme parmi les enfants	119
QUESTIONNAIRES		121
	Inventaire	123
	Interview agent de santé.....	208
	Observation CPN	220
	Interview de sortie CPN	232
	Observation enfant malade.....	240
	Interview de sortie enfant malade	248
	Inventaire case de santé.....	256

AVANT-PROPOS

Le Sénégal a réalisé des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) en 1986, 1992, 1997, 2005, et 2010-2011. Au sortir de l'édition de 2010-2011, notre pays s'est engagé dans la mise en œuvre d'un programme d'enquêtes dont la périodicité de collecte de données est ramenée à un an (EDS-continue). À la suite de la phase pilote du projet de l'Enquête Continue (2012-2017) initiée par l'USAID, le Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération à travers l'ANSD avec la collaboration du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, s'est engagé pour pérenniser l'Enquête Continue. Ce rapport présente les résultats de la deuxième année de pérennisation (2019).

L'Enquête Continue comporte deux volets : l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) qui collecte des données auprès des ménages et l'Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) qui collecte les données auprès des structures de santé.

Je me réjouis de la qualité de la collaboration entre le Ministère de l'Économie, des Finances et du Plan (MEFP) et le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS), pour la réalisation de ce projet qui est d'une importance capitale pour notre pays.

L'enquête de 2019, a été réalisée de bout en bout par l'expertise nationale. Cette septième phase de l'Enquête Continue a porté sur des thèmes développés dans les précédentes, en particulier la fécondité, la planification familiale, les soins pré et postnatals, les maladies de l'enfant, leur prévention et leur prise en charge, ainsi que la mortalité infantile-juvénile. Elle a aussi abordé des modules spéciaux relatifs entre autres aux violences domestiques, l'excision etc.

En mettant en place le dispositif de l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) et l'Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS), l'ANSD entend mettre à la disposition des décideurs politiques, des planificateurs et des chercheurs des données actualisées pour une bonne planification du développement économique et social.

À travers cette enquête, l'ANSD poursuit des efforts à l'endroit des utilisateurs pour leur faciliter l'accès aux données ; les bases et les documents relatifs à l'enquête de 2019 sont mise en ligne sur internet et sont téléchargeables.

La mise en œuvre de cette enquête a mobilisé des ressources financières importantes. L'État du Sénégal, l'Agence Américaine pour le développement International (USAID), la Banque Mondiale (BM), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'ONU Femmes, Nutrition Internationale (NI), Helen Keller International (HKI), la Cellule de Lutte Contre la Malnutrition (CLM), et à ICF International ont assuré le financement de l'enquête et l'appui technique de sa mise en œuvre.

Je remercie tous les partenaires institutionnels et toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de cette importante opération. J'exprime ma profonde gratitude aux services de l'État et aux populations pour leur appui et leur disponibilité tout au long du travail de collecte des données.



Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Le Ministre
Abdoulaye Diouf SARR

REMERCIEMENTS

Le projet de l'Enquête Continue comporte deux volets : l'Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue) qui collecte des données auprès des ménages et l'Enquête Continue sur la Prestation des Services de Soins de Santé (ECPSS) qui collecte les données auprès des structures de santé. Le projet vise à répondre notamment aux besoins permanents en données pour planifier, suivre et évaluer les programmes de santé et de population. Il reste également un cadre idéal pour le renforcement de capacités au sein de nos institutions, en collecte, traitement, analyse et diffusion de données.

À la suite de la phase pilote du projet de l'enquête Continue (2012-2017) initiée par l'USAID, le Ministère de l'Économie, du Plan et de la Coopération à travers l'ANSD avec la collaboration du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, s'est engagé pour pérenniser l'enquête Continue. Ce rapport présente les résultats de la deuxième année de pérennisation (2019).

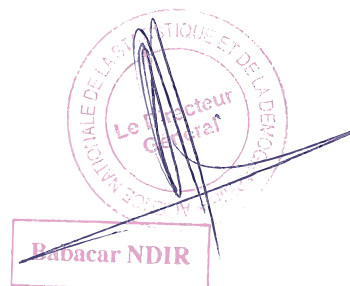
L'EDS-Continue et ECPSS ont nécessité la mobilisation d'importantes ressources financières, de la disponibilité et de la compétence de plusieurs personnes ressources. Je voudrais donc, à l'occasion de la publication du présent rapport, adresser mes sincères remerciements aux partenaires techniques et financiers (PTF), notamment l'État du Sénégal, l'Agence Américaine pour le développement International (USAID), la Banque Mondiale (BM), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'ONU Femmes, à Nutrition Internationale (NI), à Helen Keller International (HKI), à la Cellule de Lutte Contre la Malnutrition (CLM), et à ICF International qui ont appuyé l'ANSD tout le long de ce projet.

L'enquête de 2019, a été réalisée de bout en bout par l'expertise nationale. Je salue l'abnégation du personnel de l'ANSD et celui du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, au niveau central comme au niveau périphérique pour leur précieuse collaboration ; les membres des Comités de pilotage et technique pour leur contribution et leur disponibilité.

Je voudrais également témoigner ma profonde gratitude et ma reconnaissance à l'égard des autorités administratives, locales, religieuses et coutumières, et aux populations des localités enquêtées pour l'accueil chaleureux qu'elles ont réservé au personnel de terrain et leur disponibilité.

J'adresse toutes mes félicitations au personnel de terrain superviseurs, chefs d'équipe, chauffeurs, enquêteurs, techniciens de santé pour leur professionnalisme, leur dévouement et leur endurance qui ont été déterminants pour la réussite de l'enquête.

Enfin, je salue le concours des collègues de l'ensemble des services techniques, administratifs, logistiques et financiers de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie qui se sont tous mobilisés pour assurer un succès à cette importante enquête.



The image shows a circular official stamp in pink ink. The text around the perimeter of the stamp reads "AGENCE NATIONALE DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE". In the center of the stamp, it says "Le Directeur Général". A blue ink signature is written over the stamp. Below the stamp is a rectangular pink stamp with the name "Babacar NDIR" written in blue ink.

Tableau 2.1 Répartition des structures de l'échantillonnage final, par région

Effectif de chaque type de structures sélectionnées pour l'échantillon de l'enquête, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Type de structure	Région														Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tamba-counda	Thiès	Ziguinchor	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné
	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné	Effectif sélectionné
Hôpital	17	3	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	5	1	37	
Centre de santé	17	4	4	1	3	2	4	7	3	3	2	6	7	5	68	
Poste de santé	40	18	20	12	20	10	15	20	11	20	12	19	19	20	256	
Case de santé	0	5	10	9	6	4	9	7	4	6	6	6	12	9	93	
Total	74	30	35	23	31	16	29	36	19	30	21	32	43	35	454	

Tableau 2.2 Répartition des structures contactées, selon certaines caractéristiques

Répartition des structures échantillonnées selon le résultat des visites des enquêteurs à la structure, selon certaines caractéristiques, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques	Complétée	Répondant pas disponible	A refusée	Inaccessible	Pourcentage complété	Effectif des institutions dans l'échantillon
Type de structure						
Hôpital	31	1	5	0	83,8	37
Centre de santé	64	0	4	0	94,1	68
Poste de santé	246	0	9	1	96,1	256
Secteur						
Publique	268	0	2	0	99,3	270
Privé	73	1	16	1	80,2	91
Région						
Dakar	59	1	13	1	79,7	74
Diourbel	23	0	2	0	92,0	25
Fatick	24	0	1	0	96,0	25
Kaffrine	14	0	0	0	100,0	14
Kaolack	25	0	0	0	100,0	25
Kédougou	12	0	0	0	100,0	12
Kolda	19	0	1	0	95,0	20
Louga	29	0	0	0	100,0	29
Matam	15	0	0	0	100,0	15
Saint Louis	23	0	1	0	95,8	24
Sédhiou	15	0	0	0	100,0	15
Tambacounda	26	0	0	0	100,0	26
Thiès	31	0	0	0	100,0	31
Ziguinchor	26	0	0	0	100,0	26
Total	341	1	18	1	94,5	361
Case de santé	84	0	9	0	90,3	93

Remarque : Certaines lignes peuvent ne pas correspondre à 100 % à cause des arrondis.

Tableau 2.2.2 Distribution des institutions complétées – données non pondérées

Distribution des structures de santé complétées selon le secteur et région, Sénégal ECPSS, 2019

	Type de structure				Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Case de santé	
Secteur					
Publique	61,3	70,3	82,9	98,8	82,6
Privé	38,7	29,7	17,1	1,2	17,4
Région					
Dakar	35,5	21,9	13,8	0,0	13,9
Diourbel	9,7	6,3	6,5	4,8	6,4
Fatick	3,2	6,3	7,7	9,5	7,5
Kaffrine	3,2	1,6	4,9	9,5	5,2
Kaolack	6,5	4,7	8,1	7,1	7,3
Kédougou	0,0	3,1	4,1	4,8	3,8
Kolda	3,2	4,7	6,1	10,7	6,6
Louga	6,5	10,9	8,1	7,1	8,2
Matam	3,2	4,7	4,5	4,8	4,5
Saint Louis	3,2	4,7	7,7	7,1	6,8
Sédhiou	3,2	3,1	4,9	4,8	4,5
Tambacounda	3,2	9,4	7,7	7,1	7,5
Thiès	16,1	10,9	7,7	13,1	9,9
Ziguinchor	3,2	7,8	8,1	9,5	8,0
Total des pourcentages	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des institutions	31	64	246	84	425

Tableau 2.2.3 Distribution des institutions complétées – données pondérées

Distribution des structures de santé complétées selon le secteur et région, Sénégal ECPSS, 2019

	Type de structure				Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Case de santé	
Secteur					
Publique	34,6	67,1	63,6	98,3	69,7
Privé	65,4	32,9	36,4	1,7	30,3
Région					
Dakar	53,8	28,7	34,6	0,0	28,0
Diourbel	6,4	4,9	5,4	2,2	4,8
Fatick	1,3	5,6	5,7	9,3	6,3
Kaffrine	1,3	1,4	3,5	9,8	4,6
Kaolack	10,3	4,2	5,4	10,4	6,5
Kédougou	0,0	2,1	1,6	5,3	2,3
Kolda	1,3	2,8	4,2	14,7	6,1
Louga	3,8	9,8	7,3	7,9	7,4
Matam	1,3	3,5	4,2	3,3	3,9
Saint Louis	1,3	4,2	6,1	5,9	5,8
Sédhiou	1,3	2,8	2,3	3,9	2,6
Tambacounda	1,3	11,9	3,2	6,2	4,2
Thiès	14,1	9,8	9,7	15,2	11,0
Ziguinchor	2,6	8,4	6,9	5,7	6,6
Total des pourcentages	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des institutions	13	24	304	84	425

Tableau 2.3 Répartition des structures enquêtées, selon certaines caractéristiques

Répartition et effectif des structures enquêtées, selon certaines caractéristiques, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques	Répartition en pourcentage pondéré des structures enquêtées	Effectif des structures enquêtées	
		Pondéré	Non pondéré
Type de structure			
Hôpital	3,8	13	31
Centre de santé	7,0	24	64
Poste de santé	89,2	304	246
Secteur			
Publique	62,7	214	268
Privé	37,3	127	73
Région			
Dakar	34,9	119	59
Diourbel	5,4	18	23
Fatick	5,5	19	24
Kaffrine	3,3	11	14
Kaolack	5,5	19	25
Kédougou	1,6	5	12
Kolda	4,0	14	19
Louga	7,3	25	29
Matam	4,0	14	15
Saint Louis	5,8	20	23
Sédhiou	2,3	8	15
Tambacounda	3,8	13	26
Thiès	9,9	34	31
Ziguinchor	6,8	23	26
Total	100,0	341	341
Case de santé	0,0	84	84

Tableau 2.4 Répartition des prestataires dans la liste principale des prestataires de la structure et l'échantillonnage final des prestataires

Nombre des prestataires de chaque type qui étaient présents le jour de l'enquête (liste principale des prestataires), nombre de chaque type sélectionné pour l'interview des prestataires (EPSS liste principale), et pourcentage des prestataires éligibles de chaque type qui étaient sélectionnés pour l'interview du prestataire, selon le type de structure et la qualification du prestataire, Sénégal ECPSS, 2019

Qualifications des prestataires	Type de structure								Pourcentage du total par type de prestataires inclus dans l'échantillon Sénégal ECPSS	
	Hôpital		Centre de santé		Poste de santé		Case de santé	Total		
	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Effectif sélectionné	Liste principale	Liste principale		Effectif sélectionné
Qualification du prestataire										
Médecin généraliste, Médecin spécialiste, Chirurgien spécialiste	60	47	37	25	19	19	0	116	91	78,4
Technicien	31	12	32	25	6	6	0	69	43	62,3
Infirmier(e), Assistant infirmier(e), Sage-femme	144	115	228	208	484	472	17	873	812	93,0
Biologiste, Assistant technicien de laboratoire	4	1	11	6	4	2	0	19	9	47,4
Matrone, Relais, ASC, Autre	23	15	117	61	382	232	101	623	400	64,2
Total	262	190	425	325	895	731	118	1.700	1.355	79,7

Tableau 2.5 Répartition des prestataires interrogés

Répartition et effectif des prestataires interrogés, selon certaines caractéristiques et qualification du prestataire, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques	Répartition du pourcentage pondéré des prestataires interrogés	Effectif des prestataires interrogés	
		Pondéré	Non pondéré
Type de structure			
Hôpital	6,5	81	190
Centre de santé	12,2	153	325
Poste de santé	81,3	1.012	730
Total	100,0	1.245	1.245
Secteur			
Publique	76,7	955	1.068
Privé	23,3	291	177
Total	100,0	1.245	1.245
Région			
Dakar	29,6	369	268
Diourbel	8,0	99	126
Fatick	6,7	84	115
Kaffrine	3,6	45	56
Kaolack	3,7	46	58
Kédougou	1,0	12	29
Kolda	3,3	41	48
Louga	8,3	104	103
Matam	3,4	43	32
Saint Louis	6,8	84	57
Sédhiou	2,7	34	68
Tambacounda	3,3	41	50
Thiès	12,9	160	139
Ziguinchor	6,7	84	96
Total	100,0	1.245	1.245
Qualification du prestataire			
Médecin généraliste, Médecin spécialiste, Chirurgien spécialiste	7,7	96	90
Technicien	3,2	40	43
Infirmier(e), Assistant infirmier(e), Sage-femme	52,2	650	792
Biologiste, Assistant technicien de laboratoire	0,4	5	9
Matrone, Relais, ASC, Autre	36,5	454	311
Total	100,0	1.245	1.245
Case de santé	0,0	108	108

Tableau 2.6 Répartition des patients observés et interrogés (données non pondérée)

Effectif des patients qui avaient fréquenté la structure le jour de l'enquête, éligibles pour l'observation, effectif de ceux qui étaient observés et ceux qui étaient interrogés, et les pourcentages des patients éligibles qui étaient observés et interrogés, selon le type de service et le type de structure, Sénégal ECPSS, 2019

Type de structure	Effectif des patients présents le jour de l'enquête	Effectif réel des patients observés et interrogés	Pourcentage des patients qui étaient observés et interrogés
SOINS CURATIFS AMBULATOIRES POUR ENFANTS MALADES			
Hôpital	206	99	48,1
Centre de santé	384	198	51,6
Poste de santé	879	587	66,8
Total	1.469	884	60,2
PLANIFICATION FAMILIALE			
Hôpital	49	45	91,8
Centre de santé	258	147	57,0
Poste de santé	530	411	77,5
Total	837	603	72,0

Tableau 2.7 Répartition des consultations observées

Pourcentage de la répartition et effectif des consultations observées pour des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, la planification familiale, et la consultation prénatale, selon le type de structure, Sénégal ECPSS, 2019

Type de structure	Pourcentage de la répartition des consultations observées	Effectif des consultations observées	
		Pondéré	Non pondéré
SOINS CURATIFS AMBULATOIRES POUR ENFANTS MALADES			
Hôpital	6,2	55	99
Centre de santé	11,9	106	198
Poste de santé	81,9	724	587
Total	100,0	884	884
PLANIFICATION FAMILIALE			
Hôpital	2,3	14	45
Centre de santé	14,9	90	147
Poste de santé	82,8	499	411
Total	100,0	603	603

Tableau 3.1 Disponibilité des services spécifiques

Parmi toutes les structures, pourcentages et effectifs offrant des services spécifiques, Sénégal ECPSS, 2019

Service offert	Pourcentage des structures offrant le service (pondéré)	Effectif des structures offrant le service	
		Pondéré	Non pondéré
Soins curatifs pour enfants malades	81,3	277	318
Suivi de la croissance des enfants	70,8	241	279
Vaccination infantile (PEV) ¹	66,8	228	264
Planification familiale ²	69,2	236	289
Soins prénatals	76,7	261	299
PTME ³	73,0	249	291
Accouchement et soins du nouveau-né	66,5	227	277
Césarienne ⁴	3,6	12	31
Dépistage du VIH ⁵	74,7	255	305
Soins du VIH et services d'appu ⁶	12,8	44	84
Services de traitement aux ARV ⁷	18,3	63	113
Diagnostic ou traitement des IST	87,8	299	330
Diagnostic ou traitement de la TB ⁸	82,4	281	316
Diagnostic ou le traitement du paludisme ⁹	90,9	310	337
Total	na	341	341

na = non applicable

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

² La structure 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, le collier du cycle pour la Méthode des Jours Fixes, la stérilisation féminine (ligature des trompes) ou la stérilisation masculine (vasectomie), ou la méthode de l'abstinence périodique.

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

⁴ La structure rapporte qu'elle offre l'accouchement par césarienne sur place.

⁵ La structure 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 dispose, le jour de l'enquête, d'un kit de test de diagnostic rapide du VIH non périmé ou d'autres tests.

⁶ La structure 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 La structure rapporte que des prestataires de la structure prescrivent un traitement antirétroviral (ARV) et/ou assurent le suivi clinique pour les patients sous traitement ARV. Les structures TAR de proximité sont incluses dans cette définition.

⁸ La structure 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 La structure rapporte qu'elle offre des services de diagnostic ou de traitement du paludisme. Les structures offrant des services de consultations prénatals (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 comptés comme structure offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme.

Tableau 3.2 Disponibilité des services de base pour les patients

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de base indiqués et tous les services de base, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Soins curatifs infantiles	Services de suivi de la croissance des enfants	Services de vaccination infantile	Méthodes modernes de planification familiale	Services de soins prénatals (CPN)	Services pour les IST	Tous les services à la clientèle de base ¹	Effectif des structures
Type de structure								
Hôpital	82,4	43,2	34,7	61,4	83,5	97,4	18,8	13
Centre de santé	90,6	69,2	66,9	77,0	79,3	95,0	62,9	24
Poste de santé	80,5	72,1	68,2	68,5	76,2	86,8	64,2	304
Secteur								
Publique	99,0	98,1	97,4	98,6	99,1	99,5	96,8	214
Privé	51,5	24,7	15,4	18,7	38,9	68,0	4,4	127
Région								
Dakar	51,3	34,2	27,9	30,0	45,5	67,2	18,9	119
Diourbel	100,0	88,8	78,8	80,2	95,5	100,0	78,8	18
Fatick	99,1	91,3	93,4	91,8	94,2	99,1	88,9	19
Kaolack	96,0	81,2	81,2	82,1	90,2	100,0	81,2	19
Kédougou	100,0	90,6	90,6	90,6	90,6	100,0	90,6	5
Kolda	95,4	90,7	89,5	90,7	90,7	100,0	84,9	13
Louga	93,5	83,2	81,2	93,5	93,5	93,5	81,2	25
Matam	100,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0	98,8	14
Saint Louis	100,0	97,2	94,9	98,6	95,8	100,0	94,9	20
Sédhiou	100,0	100,0	97,9	100,0	100,0	100,0	97,9	8
Tambacounda	94,8	91,8	83,1	97,0	94,8	97,0	83,1	13
Thiès	97,6	87,5	82,8	79,6	88,8	99,1	77,6	34
Ziguinchor	94,8	90,5	89,0	85,2	90,5	100,0	83,8	23
Total	81,3	70,8	66,8	68,8	76,7	87,8	62,3	341
Case de santé	93,3	86,9	72,8	77,9	31,7	18,1	15,4	84

¹ Les services de base aux patients comprennent les soins ambulatoires curatifs pour les enfants malades, les services de vaccination infantile dans la structure même, le suivi de la croissance infantile, fourniture des méthodes modernes de planification familiale, les soins prénatals et les services pour les infections sexuellement transmissibles.

Tableau 3.3 Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des clients

Parmi toutes les structures, pourcentage ayant des infrastructures de base indiquées pour permettre un service de qualité, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Infrastructures							Effectif des structures
	Électricité régulière ¹	Source d'eau amélioré ²	Intimité visuelle et auditive ³	Latrine pour les patients ⁴	Équipement de communication ⁵	Ordinateur avec internet ⁶	Transport d'urgence ⁷	
Type de structure								
Hôpital	95,3	100,0	100,0	100,0	100,0	95,5	92,7	13
Centre de santé	75,0	96,1	96,9	96,5	92,3	90,9	95,0	24
Poste de santé	72,6	96,4	95,8	96,0	83,4	76,8	58,9	304
Secteur								
Publique	68,2	95,1	98,3	94,3	77,2	68,6	70,2	214
Privé	82,9	99,0	92,1	99,2	97,1	95,1	50,0	127
Région								
Dakar	87,0	99,6	91,7	97,8	99,3	98,5	55,8	119
Diourbel	94,7	94,7	100,0	100,0	84,2	69,1	49,9	18
Fatick	90,4	100,0	97,6	100,0	97,6	70,1	45,8	19
Kaffrine	49,5	100,0	100,0	100,0	91,6	100,0	91,6	11
Kaolack	47,3	100,0	100,0	91,1	100,0	78,1	73,7	19
Kédougou	100,0	91,0	100,0	100,0	100,0	72,9	81,6	5
Kolda	69,1	79,5	100,0	37,3	100,0	27,5	95,4	13
Louga	35,1	94,8	90,6	100,0	42,5	50,9	49,6	25
Matam	28,5	100,0	100,0	100,0	24,2	74,7	66,3	14
Saint Louis	48,0	100,0	100,0	100,0	60,7	77,5	67,7	20
Sédhiou	100,0	85,1	100,0	100,0	92,6	85,1	70,2	8
Tambacounda	66,3	91,2	95,7	97,0	24,8	58,5	46,7	13
Thiès	69,2	100,0	99,1	100,0	86,5	63,3	76,4	34
Ziguinchor	95,6	84,7	100,0	100,0	100,0	73,8	69,4	23
Total	73,7	96,5	96,0	96,2	84,6	78,5	62,7	341
Case de santé	33,9	74,3	93,2	71,0	70,3	1,2	16,7	84

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « équipements de base » pour l'évaluation du niveau de préparation général des services au sein des structures de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ La structure est raccordée à un réseau électrique central et il n'y a pas eu d'interruption de l'alimentation électrique pendant plus de deux heures d'affiliée pendant les heures normales de travail au cours des 7 jours précédant l'enquête, ou la structure dispose d'un générateur fonctionnant avec du carburant disponible le jour de l'enquête, ou la structure dispose d'une source d'énergie solaire de secours.

² L'eau est acheminée dans la structure ou sur le site de la structure, ou l'eau provient d'un robinet public ou d'une borne-fontaine, d'un puits à pompe ou forage, d'un puits protégé, d'une source protégée, ou de l'eau de pluie, qui se trouve à moins de 500 mètres de la structure.

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

⁴ La structure dispose d'une toilette fonctionnelle avec chasse d'eau/chasse manuelle, une fosse/latrine améliorée auto-aérée, ou une toilette à compostage.

⁵ La structure ne dispose d'un téléphone fixe fonctionnel, d'un téléphone portable de la structure fonctionnel, d'un téléphone portable personnel fonctionnel pris en charge par la structure ou un émetteur-radio à courtes ondes disponible dans la structure.

⁶ La structure dispose d'un ordinateur fonctionnel avec accès internet qui n'est pas interrompu pendant plus de deux heures à la fois au cours des heures normales de travail, ou la structure a l'accès internet par un téléphone portable.

⁷ La structure dispose d'une ambulance fonctionnelle ou d'un autre véhicule pour le transport d'urgence qui est stationné à la structure et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou la structure a accès à une ambulance ou un autre véhicule qui est stationné dans une autre structure ou qui part d'une autre structure pour le transport d'urgence des patients.

Tableau 3.4 Disponibilité des équipements de base

Pourcentages des structures avec un équipement considéré comme de base pour fournir un service de qualité disponible dans le service général de consultation externe, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures avec équipement de base suivant :						Source de lumière ⁴	Effectif des structures
	Balance pour adultes	Balance pour enfants ¹	Pèse bébé ²	Thermomètre	Stéthoscope	Tensiomètre ³		
Type de structure								
Hôpital	96,6	74,8	69,2	90,8	93,4	96,6	95,3	13
Centre de santé	94,9	46,0	73,8	100,0	100,0	98,2	62,1	24
Poste de santé	91,4	48,1	66,2	91,0	97,0	99,3	64,8	304
Secteur								
Publique	91,6	50,4	77,5	98,4	99,1	98,9	63,1	214
Privé	92,2	46,4	48,9	80,4	93,6	99,4	70,4	127
Région								
Dakar	92,0	47,3	56,0	80,2	93,5	99,6	73,1	119
Diourbel	100,0	79,6	74,9	100,0	100,0	100,0	97,3	18
Fatick	97,6	94,2	45,9	100,0	100,0	100,0	53,8	19
Kaffrine	100,0	74,8	56,4	100,0	100,0	100,0	41,1	11
Kaolack	95,5	72,3	53,6	100,0	95,5	95,5	77,2	19
Kédougou	100,0	90,6	27,1	100,0	100,0	100,0	36,5	5
Kolda	100,0	81,7	88,5	100,0	100,0	100,0	90,7	13
Louga	62,4	5,3	77,1	99,0	99,0	100,0	51,7	25
Matam	83,1	0,0	91,6	90,4	98,8	100,0	30,6	14
Saint Louis	83,2	1,7	92,1	100,0	100,0	94,4	28,9	20
Sédhiou	100,0	90,4	55,3	100,0	92,6	100,0	75,5	8
Tambacounda	86,9	0,0	68,6	100,0	100,0	97,8	42,4	13
Thiès	98,7	62,2	81,9	93,9	98,7	98,7	73,2	34
Ziguinchor	100,0	46,1	79,4	94,8	100,0	100,0	74,4	23
Total	91,8	48,9	66,8	91,7	97,1	99,1	65,8	341

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « équipement » pour l'évaluation du niveau de préparation des services généraux au sein des structures de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

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 fonctionnelle disponible quelque part dans le service général de consultation externe.

Tableau 3.5.1 Eléments de bases pour le contrôle des infections par type de structures et le secteur

Pourcentage des structures disposant des équipements de stérilisation quelque part dans la structure et d'autres éléments de base pour le contrôle des infections disponibles dans le lieu principal de consultation externe de la structure le jour de l'enquête, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Mesures	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Équipement de stérilisation ¹	94,0	90,6	53,6	62,2	50,1	57,7	0,0
Équipement pour la désinfection à haut niveau ²	76,4	82,6	69,2	80,6	53,4	70,4	69,8
Élimination finale en toute sécurité des déchets piquants/coupants/tranchants ³	89,1	91,1	87,7	96,9	73,0	88,0	89,3
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	80,1	84,7	79,6	75,6	87,3	80,0	50,6
Stockage approprié des déchets piquants/ coupants/tranchants ⁵	81,2	83,1	52,4	49,7	65,7	55,7	88,2
Stockage approprié des déchets infectieux ⁶	67,7	40,2	52,0	39,9	71,9	51,8	57,2
Désinfectant/Antiseptique ⁷	90,6	84,3	92,7	89,6	96,2	92,1	73,8
Seringues et aiguilles ⁸	76,2	60,1	60,0	58,5	64,3	60,6	0,0
Savon	96,6	92,1	95,5	94,3	97,0	95,3	79,9
Eau courante ⁹	94,0	88,0	95,6	93,1	98,2	95,0	79,4
Savon et eau courante	94,0	88,0	94,3	92,4	96,2	93,8	70,5
Lave-main à base d'alcool	96,6	74,0	80,7	75,2	90,5	80,9	27,7
Savon et eau courante ou lave-mains à base d'alcool	96,6	92,1	98,0	96,5	99,2	97,5	75,4
Gants en latex ¹⁰	96,6	96,4	96,9	95,4	99,4	96,9	63,2
Masques	80,5	48,5	62,5	52,0	79,5	62,2	0,0
Blouses	76,7	56,7	70,4	61,6	83,2	69,6	0,0
Protège-yeux	33,8	14,3	8,2	9,1	10,4	9,6	0,0
Normes et protocoles pour les mesures de précautions de base ¹¹	62,5	57,5	49,4	66,9	22,7	50,4	37,3
Effectif des structures	13	24	304	214	127	341	84

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « précautions standard » pour l'évaluation du niveau de préparation général des services, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ La structure rapporte que certains instruments sont traités dans la structure, et que ce dernier dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, un autoclave électrique fonctionnel, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur fonctionnel disponible quelque part dans la structure.

² La structure rapporte que certains équipements sont traités dans la structure et que cette dernière dispose d'une bouilloire électrique fonctionnelle ou autre casserole avec une source de chaleur pour la désinfection à haut niveau par ébullition ou à haut niveau à la vapeur. La structure dispose 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 la structure dispose d'un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête ; ou la structure 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 la structure en la stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁴ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et la structure dispose d'un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête ; ou la structure 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 la structure 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 la structure réalise de telles chirurgies.

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 la structure 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 Quelques directives sur la prévention des infections dans la structure disponibles dans le service principal de consultation externe.

Tableau 3.5.2. Eléments de bases pour le contrôle des infections par région

Pourcentage des structures disposant des équipements de stérilisation quelque part dans la structure et d'autres éléments de base pour le contrôle des infections disponibles dans le lieu principal de la structure consultation externe de la structure le jour de l'enquête, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Mesures	Région													Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor
Équipement de stérilisation ¹	54,4	91,5	39,4	66,4	69,2	63,9	48,0	50,1	49,4	53,7	47,9	51,0	79,5	45,3	57,7
Équipement pour la désinfection à haut niveau ²	55,2	94,7	100,0	91,6	42,0	100,0	0,0	93,4	100,0	93,0	100,0	100,0	61,9	77,3	70,4
Élimination finale en toute sécurité des déchets piquants/coupants/tranchants ³	72,1	98,2	100,0	100,0	91,5	95,3	87,3	99,0	94,7	96,0	100,0	95,7	96,1	98,6	88,0
Élimination finale en toute sécurité des déchets infectieux ⁴	89,5	87,6	94,5	74,8	75,0	68,2	77,0	57,6	44,2	68,0	90,4	65,0	76,0	89,8	80,0
Stockage approprié des déchets piquants/coupants/tranchants ⁵	65,4	38,9	72,6	56,4	67,4	27,8	100,0	20,3	13,7	8,5	100,0	26,9	48,1	90,4	55,7
Stockage approprié des déchets infectieux ⁶	69,3	42,8	47,7	36,6	63,4	18,4	100,0	5,3	9,6	7,6	100,0	4,4	40,4	89,0	51,8
Désinfectant/Antiseptique ⁷	98,1	95,5	94,5	100,0	96,0	100,0	100,0	66,3	98,0	87,4	85,1	84,7	92,6	77,3	92,1
Seringues et aiguilles ⁸	64,0	69,6	86,6	100,0	96,0	100,0	100,0	33,9	1,2	0,8	55,3	36,6	63,8	60,6	60,6
Savon	99,2	98,6	100,0	100,0	95,5	91,0	100,0	74,2	83,1	100,0	100,0	86,9	93,9	95,6	95,3
Eau courante ⁹	98,5	91,5	94,5	100,0	95,5	86,3	100,0	84,6	83,1	100,0	100,0	88,2	93,9	94,2	95,0
Savon et eau courante	98,5	91,5	94,5	100,0	91,1	86,3	100,0	74,2	83,1	100,0	100,0	83,8	93,9	94,2	93,8
Lave-main à base d'alcool	91,2	89,5	94,5	83,2	78,1	59,2	64,1	61,1	53,8	50,3	92,6	60,7	81,0	95,6	80,9
Savon et eau courante ou lave-mains à base d'alcool	99,2	100,0	100,0	100,0	95,5	86,3	100,0	84,6	91,6	100,0	100,0	95,6	98,7	100,0	97,5
Gants en latex ¹⁰	99,3	100,0	100,0	100,0	95,5	100,0	79,5	87,2	91,6	94,4	100,0	97,8	98,7	100,0	96,9
Masques	82,6	84,5	92,1	83,2	51,8	81,9	86,9	0,0	1,2	6,5	85,1	7,4	51,8	83,2	62,2
Blouses	84,7	100,0	100,0	100,0	87,1	91,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	67,7	98,6	69,6
Protège-yeux	12,3	13,7	0,0	18,3	13,4	59,2	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,8	11,0	9,6
Normes et protocoles pour les mesures de précautions de base ¹¹	24,6	69,1	88,8	100,0	69,2	100,0	56,5	29,2	18,1	42,7	88,3	50,3	71,9	87,5	50,4
Effectif des structures	119	18	19	11	19	5	13	25	14	20	8	13	34	23	341

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « précautions standard » pour l'évaluation du niveau de préparation général des services, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ La structure rapporte que certains instruments sont traités dans la structure, et que ce dernier dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, un autoclave électrique fonctionnel, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur fonctionnel disponible quelque part dans la structure.

² La structure rapporte que certains équipements sont traités dans la structure et que ce dernier dispose d'une bouilloire électrique fonctionnelle ou autre casserole avec une source de chaleur pour la désinfection à haut niveau par ébullition ou à haut niveau à la vapeur. La structure dispose 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 la structure dispose d'un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête ; ou la structure 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 la structure en la stockant dans un environnement protégé avant l'enlèvement.

⁴ Le procédé d'élimination des déchets piquants/coupants/tranchants est l'incinération et la structure dispose d'un incinérateur fonctionnel avec du carburant le jour de l'enquête ; ou la structure 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 la structure 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 la structure réalise de telles chirurgies.

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 la structure 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 Quelques directives sur la prévention des infections dans la structure disponibles dans le service principal de consultation externe.

Tableau 3.6 Capacité de traitement des équipements pour la réutilisation

Pourcentage des structures disposant de l'équipement et d'autres éléments pour faciliter le traitement final des instruments pour la réutilisation, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé qui ont :				Effectif des structures
	Équipement ¹	Équipement et connaissance des temps de traitement ²	Équipement, connaissance des temps de traitement et minuterie automatique ³	Directives écrites de stérilisation ou de désinfection à haut niveau ⁴	
Type de structure					
Hôpital	93,8	62,1	60,8	67,9	13
Centre de santé	87,2	20,4	20,4	43,3	24
Poste de santé	72,7	7,3	5,6	35,1	304
Secteur					
Publique	85,9	10,2	7,7	53,2	214
Privé	55,4	10,5	10,5	9,7	127
Région					
Dakar	56,6	10,9	10,9	16,4	119
Diourbel	100,0	8,0	8,0	39,4	18
Fatick	100,0	5,0	5,0	51,3	19
Kaffrine	91,6	29,7	21,3	83,2	11
Kaolack	74,6	23,2	18,7	37,5	19
Kédougou	100,0	22,7	22,7	36,5	5
Kolda	2,9	1,2	0,0	53,2	13
Louga	98,7	9,2	9,2	36,7	25
Matam	100,0	8,4	0,0	45,4	14
Saint Louis	98,6	5,6	5,6	50,0	20
Sédhiou	100,0	7,4	0,0	90,4	8
Tambacounda	100,0	1,3	1,3	36,3	13
Thiès	68,8	14,6	9,8	37,3	34
Ziguinchor	77,3	1,4	1,4	62,7	23
Total	74,5	10,3	8,7	37,0	341
Case de santé	75,4	28,7	0,0	44,2	84

¹ La structure rapporte que certains équipements sont traités dans la structure et ce dernier dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, d'un autoclave électrique fonctionnel, ou d'un autoclave non-électrique avec une source de chaleur, ou la structure dispose d'une bouilloire électrique (ou non) ou à vapeur fonctionnelle quelque part dans la structure et utilisé pour la désinfection à haut niveau en vue d'une réutilisation

² La salle de traitement dispose d'un équipement fonctionnel 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. Définitions de la capacité de chaque méthode évaluée avec les équipements et 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 automatique signifie ici 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 acceptables de traitement des équipements

Tableau 3.7.1 Capacité de diagnostic des laboratoires par type de structure et le secteur

Parmi toutes les structures, pourcentages ayant la capacité d'effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés dans la structure, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Tests en laboratoire	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Tests de base							
Hémoglobine	71,9	71,4	11,3	18,2	17,2	17,8	0,0
Glycémie	65,4	80,5	71,6	89,6	42,4	72,0	0,0
Test de diagnostic du paludisme	87,6	98,6	83,2	99,5	59,1	84,5	80,4
Protéinurie	85,2	77,1	56,2	76,8	28,4	58,8	0,0
Glycosurie	85,2	78,9	59,3	80,8	29,5	61,7	0,0
Test de diagnostic du VIH	85,0	88,1	73,2	99,1	33,8	74,7	0,0
Collection de tache de sang séché	43,3	47,6	3,3	9,1	5,9	7,9	0,0
Microscopie de la TB	36,8	43,7	0,8	6,1	3,7	5,2	0,0
Test de diagnostic rapide de la syphilis	58,7	84,3	69,1	95,9	25,7	69,8	0,0
Microscopie générale	69,1	77,0	8,3	11,7	21,6	15,4	0,0
Test de grossesse urinaire	90,2	79,9	60,1	81,3	31,2	62,6	0,0
Test de la fonction hépatique ou rénale (ALT ou Créatinine)	74,1	66,8	4,1	9,0	14,6	11,1	0,0
Tests diagnostiques avancés							
Électrolytes sériques	71,9	70,4	4,1	10,2	13,3	11,4	0,0
Numération formule sanguine complète avec différentiels	71,9	70,4	4,1	10,2	13,3	11,4	0,0
Groupage sanguin et compatibilité	60,4	16,3	0,8	2,9	6,4	4,2	0,0
Comptage de CD4	25,7	4,1	0,0	0,7	2,2	1,3	0,0
Sérologie de la syphilis	16,7	20,5	0,2	2,6	1,6	2,2	0,0
Coloration de Gram	68,7	32,1	0,7	5,2	6,1	5,5	0,0
Microscopie des selles	64,4	45,9	3,6	6,9	12,1	8,9	0,0
LCR ¹ / Numération du fluide corporel	61,2	52,3	5,4	8,0	15,6	10,8	0,0
Culture de tuberculose	10,9	1,4	0,0	0,2	1,0	0,5	0,0
Test de diagnostic rapide de la TB	3,2	1,6	0,0	0,4	0,0	0,2	0,0
Équipement pour l'imagerie diagnostique							
Appareil de radiographie	55,6	11,9	0,0	3,2	2,6	3,0	0,0
Machine/Système à ultrason	58,9	36,3	6,5	9,6	12,2	10,6	0,0
CT Scan	34,5	7,8	0,0	1,8	1,9	1,9	0,0
Effectif des structures	13	24	304	214	127	341	84

Note : Les indicateurs de test de base présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine @ diagnostic - pour évaluer le niveau de préparation des services généraux au sein des structures de santé selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ LCR = liquide céphalo-rachidien

Tableau 3.7.2 Capacité de diagnostic des laboratoires par région

Parmi toutes les structures, pourcentages ayant la capacité d'effectuer les tests de diagnostic de laboratoire de base et avancés dans la structure, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Tests en laboratoire	Région											Total		
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou		Tambacounda	Thiès
Tests de base														
Hémoglobine	20,0	16,9	23,5	7,5	10,7	36,8	31,3	13,8	13,7	5,9	21,3	19,6	15,1	19,7
Glycémie	43,4	69,1	96,7	70,3	62,5	45,1	89,5	94,8	100,0	100,0	100,0	95,6	97,0	81,7
Test de diagnostic du paludisme	60,9	94,7	100,0	100,0	89,7	100,0	90,7	100,0	100,0	98,6	100,0	100,0	98,7	93,3
Protéinurie	36,1	53,8	72,3	91,6	38,8	63,5	41,7	81,8	91,6	95,5	85,1	97,0	64,4	64,3
Glycosurie	36,4	53,8	72,3	91,6	43,3	63,5	55,4	81,8	83,1	95,5	85,1	97,0	87,5	61,7
Test de diagnostic du VIH	40,1	95,5	94,2	100,0	83,9	100,0	95,4	89,2	100,0	95,8	100,0	97,0	88,8	74,7
Collection de tache de sang séché	6,4	10,3	7,1	7,5	4,5	27,8	4,5	8,8	5,3	11,5	10,6	23,9	8,7	1,4
Microscopie de la TB	4,6	5,0	7,1	6,0	1,8	9,4	3,3	7,7	2,0	1,7	6,4	10,0	8,7	3,6
Test de diagnostic rapide de la syphilis	31,3	84,9	96,7	100,0	73,2	95,3	77,0	89,2	100,0	95,8	100,0	92,6	91,5	90,5
Microscopie générale	23,6	16,9	7,1	7,5	12,5	18,8	4,5	19,4	5,3	5,9	18,1	13,0	11,7	5,7
Test de grossesse urinaire	36,8	48,5	72,3	83,2	55,8	81,6	62,3	83,2	83,1	88,5	85,1	97,0	91,5	65,7
Test de la fonction hépatique ou rénale (ALT ou Créatinine)	16,7	11,6	7,1	7,5	12,5	9,4	4,5	12,5	3,3	5,9	8,5	10,8	7,7	3,6
Tests diagnostiques avancés														
Electrolytes sériques	17,1	16,9	7,1	7,5	10,7	9,4	4,5	8,7	5,3	5,9	13,8	10,8	6,4	5,7
Numération formule sanguine complète avec différentiels	17,1	16,9	7,1	7,5	10,7	9,4	4,5	8,7	5,3	5,9	13,8	10,8	6,4	5,7
Groupe sanguin et compatibilité	6,0	1,4	0,9	7,5	10,7	0,0	1,2	1,0	1,2	0,0	0,0	1,3	7,6	2,1
Comptage de CD4	2,6	1,4	0,0	0,0	0,0	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,3	3,0	0,0	0,0
Sérologie de la syphilis	1,5	1,4	0,9	3,0	1,8	0,0	0,0	2,7	5,3	5,9	0,0	7,8	2,2	2,2
Coloration de Gram	4,7	4,5	2,9	4,5	10,7	4,7	2,9	4,7	3,3	2,5	11,7	10,8	8,7	5,7
Microscopie des selles	12,0	11,6	2,9	7,5	8,9	14,1	2,9	4,7	5,3	1,7	10,6	13,0	10,3	5,7
LCR ¹ / Numération du fluide corporel	14,0	15,5	5,0	7,5	10,7	14,1	4,5	15,2	5,3	4,2	6,4	6,5	13,4	4,3
Culture de tuberculose	0,7	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0
Test de diagnostic rapide de la TB	0,0	1,4	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Équipement pour l'imagerie diagnostique														
Appareil de radiographie	4,2	3,2	0,9	0,0	0,0	0,0	1,2	3,3	1,2	2,5	2,1	5,6	4,1	1,4
Machine/Système a ultrason	13,4	1,8	0,9	0,0	0,0	0,0	1,2	19,4	5,3	34,0	2,1	22,6	11,3	1,4
CT Scan	2,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	1,2	6,0	0,0	0,8	0,0	1,3	2,1	0,0
Effectif des structures	119	18	19	11	19	5	13	25	14	20	8	13	34	23

Note : Les indicateurs de test de base présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine @ diagnostic - pour évaluer le niveau de préparation des services généraux au sein des structures de santé selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ LCR = liquide céphalo-rachidien

Tableau 3.8.1 Disponibilité des médicaments essentiels par type de structure et le secteur

Pourcentages des structures disposant des 14 médicaments essentiels, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Médicaments essentiels	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Médicaments essentiels						
Comprimés/gélules d'amitriptyline ¹	6,2	1,3	0,0	0,1	0,6	0,3
Comprimés/gélules d'amoxicilline ²	63,1	73,6	63,8	79,9	38,5	64,5
Comprimés/gélules d'aténolo ³	7,5	5,0	0,7	1,4	1,1	1,3
Comprimés/gélules de captopril ⁴	64,4	81,1	64,5	86,8	30,0	65,6
Ceftriaxone injectable ⁵	62,9	67,5	38,5	56,9	15,5	41,5
Comprimés/gélules de ciprofloxacine ⁶	43,9	25,6	23,9	23,8	26,5	24,8
Suspension buvable de cotrimoxazole ⁷	53,5	43,4	27,9	33,9	23,4	29,9
Comprimés/gélules de diapezam ⁸	33,9	37,7	33,0	42,0	19,0	33,4
Comprimés/gélules de diclofenac ⁹	65,7	87,5	66,7	85,2	39,4	68,1
Comprimés/gélules de glibenclamide ¹⁰	14,1	8,6	2,9	1,5	7,4	3,7
Comprimés/gélules d'oméprazole ¹¹	30,4	24,2	11,7	17,8	5,7	13,3
Suspension buvable de paracétamol ¹²	60,6	66,5	45,6	62,4	22,8	47,6
Salbutamol en inhalateur ¹³	62,3	39,2	20,6	27,2	17,2	23,5
Comprimé/gélule de simvastatine ¹⁴	12,5	2,7	0,3	0,8	1,3	0,9
Effectif des structures	13	24	304	214	127	341

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments essentiels » pour évaluer le niveau de préparation des services généraux au sein des structures de santé selon méthodologie d'évaluation des symptômes de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

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 crises

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 de la maladie de reflux gastro-oesophagien

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 3.8.2 Disponibilité des médicaments essentiels par région

Pourcentages des structures disposant des 14 médicaments essentiels, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Médicaments essentiels	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tamba-counda	Thiès	Ziguinchor	
Médicaments essentiels															
Médicaments essentiels															
Comprimés/gélules d'amitriptyline ¹	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,3
Comprimés/gélules d'amoxicilline ²	41,5	79,6	74,7	41,1	72,3	63,9	85,2	72,0	72,7	85,9	85,1	70,0	91,7	73,7	64,5
Comprimés/gélules d'aténolol ³	1,1	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,3	8,4	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,3
Comprimés/gélules de captopril ⁴	31,6	95,5	90,3	91,6	68,3	81,6	77,0	84,1	100,0	73,3	100,0	76,5	78,1	89,5	65,6
Ceftriaxone injectable ⁵	24,4	59,1	18,4	45,0	43,7	45,8	59,3	63,5	65,1	66,0	34,0	47,2	56,7	37,8	41,5
Comprimés/gélules de ciprofloxacine ⁶	23,8	28,5	18,9	8,4	17,4	18,1	8,1	27,8	37,0	30,3	29,8	14,4	33,8	32,9	24,8
Suspension buvable de cotrimoxazole ⁷	23,1	18,5	24,0	41,1	53,1	41,1	34,9	22,6	37,8	25,8	26,6	40,6	35,8	43,1	29,9
Comprimés/gélules de diazepam ⁸	16,3	15,3	19,4	73,3	13,4	58,9	38,9	24,4	89,5	78,9	47,9	38,1	41,5	53,1	33,4
Comprimés/gélules de diclofenac ⁹	40,0	92,9	83,5	66,4	74,1	72,9	77,0	70,0	91,6	97,2	85,1	80,9	92,6	80,8	68,1
Comprimés/gélules de glibenclamide ¹⁰	7,5	6,6	0,0	0,0	2,7	0,0	1,2	0,0	0,0	1,7	0,0	7,4	1,3	0,0	3,7
Comprimés/gélules d'oméprazole ¹¹	7,9	28,2	27,3	0,0	8,5	18,1	14,9	18,0	33,7	28,9	4,3	24,9	2,2	8,7	13,3
Suspension buvable de paracétamol ¹²	24,5	65,7	42,8	41,1	48,7	63,5	65,3	65,7	81,1	57,9	31,9	72,2	68,0	58,4	47,6
Salbutamol en inhalateur ¹³	20,7	19,5	0,9	45,0	37,1	36,5	31,0	31,1	26,5	0,8	2,1	31,9	52,5	0,0	23,5
Comprimé/gélule de simvastatine ¹⁴	1,4	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9
Effectif des structures	119	18	19	11	19	5	13	25	14	20	8	13	34	23	341

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments essentiels » pour évaluer le niveau de préparation des services généraux au sein des structures de santé selon méthodologie d'évaluation des symptômes de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ Pour la gestion de la dépression chez les adultes

² Antibiotique de première intention pour les adultes

³ Béta-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 crises

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 gastrooduodénal, de la dyspepsie et de la maladie de reflux gastro-oesophagien

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 systèmes d'information sanitaire

Parmi toutes les structures, pourcentages organisant des réunions administratives régulières et ayant des informations sur une réunion récente, pourcentages des structures organisant des activités d'assurance qualité et disposant d'informations sur celles-ci, pourcentages des structures disposant d'un système permettant d'obtenir l'opinion des patients, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé avec :				Effectif des structures
	Réunion de gestion au moins une fois tous les 6 mois, avec documentation d'une réunion récente observée	Réunion de gestion avec participation de la collectivité au moins une fois tous les 6 mois, avec documentation d'une réunion récente observée	Activités régulières d'assurance qualité avec documentation observée d'activité d'assurance qualité ¹	Système pour déterminer l'opinion des patients, procédure d'examen des avis des patients et rapport d'examen récent de l'avis des patients	
Type de structure					
Hôpital	26,3	28,1	59,0	48,2	13
Centre de santé	56,4	25,3	64,3	25,1	24
Poste de santé	49,1	23,4	41,1	27,0	304
Secteur					
Publique	70,4	31,5	60,5	18,2	214
Privé	12,3	10,7	14,7	43,6	127
Région					
Dakar	21,4	18,4	23,8	51,0	119
Diourbel	80,2	45,4	67,8	41,9	18
Fatick	89,6	45,9	87,6	12,7	19
Kaffrine	74,8	57,9	41,1	12,9	11
Kaolack	37,1	28,6	20,5	0,0	19
Kédougou	54,9	31,8	36,5	9,0	5
Kolda	84,9	49,0	8,5	0,0	13
Louga	71,3	8,5	31,2	6,6	25
Matam	46,2	8,4	100,0	2,0	14
Saint Louis	22,5	5,6	97,2	0,8	20
Sédhiou	77,7	26,6	70,2	0,0	8
Tambacounda	43,7	8,8	72,1	8,8	13
Thiès	79,2	29,5	60,2	50,0	34
Ziguinchor	53,9	18,9	15,2	6,7	23
Total	48,8	23,8	43,4	27,7	341
Case de santé	45,7	16,3	9,6	4,0	84

¹ La structure rapporte qu'il organise régulièrement des activités d'assurance qualité et dispose 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

Parmi toutes les structures, pourcentages qui ont fait l'objet d'une visite extérieure de supervision au cours des six mois précédant l'enquête, pourcentages des structures où au moins la moitié des prestataires interviewés ont déclaré avoir reçu une formation continue ainsi qu'une supervision formative peu de temps avant, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures avec visite de supervision au cours des 6 mois précédant l'enquête ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures avec routines :				Effectif des structures où au moins deux prestataires éligibles ont été interviewés avec un questionnaire d'entretien pour agent de santé ⁵
			Formation du personnel ²	Supervision formative ³	Formation et supervision formative	Pourcentage des structures avec pratiques de gestion favorables ⁴	
Type de structure							
Hôpital	58,4	13	93,4	19,0	2,8	2,8	12
Centre de santé	76,6	24	94,5	75,6	63,6	63,6	21
Poste de santé	65,3	304	95,9	80,1	73,8	72,8	210
Secteur							
Publique	92,5	214	96,6	85,2	77,4	77,4	187
Privé	21,0	127	92,4	48,0	42,5	38,7	55
Région							
Dakar	30,1	119	96,9	55,1	50,4	50,4	56
Diourbel	90,2	18	93,2	83,7	76,5	76,5	18
Fatick	94,2	19	94,0	59,7	53,7	53,7	17
Kafrine	100,0	11	100,0	91,6	88,6	88,6	11
Kaolack	79,9	19	100,0	100,0	92,9	88,3	16
Kédougou	90,6	5	100,0	100,0	92,6	92,6	3
Kolda	89,5	13	91,8	80,2	78,3	78,3	11
Louga	64,4	25	92,0	66,4	65,1	65,1	20
Matam	81,9	14	100,0	97,9	97,9	97,9	8
Saint Louis	84,3	20	100,0	90,5	90,5	90,5	13
Sédhiou	100,0	8	100,0	86,2	78,7	78,7	8
Tambacounda	90,4	13	91,6	95,9	85,0	85,0	7
Thiès	88,2	34	89,6	79,5	59,6	55,5	33
Ziguinchor	78,8	23	100,0	91,5	78,6	78,6	20
Total	65,8	341	95,7	76,7	69,5	68,6	242
Case de santé	73,5	84	100,0	92,9	92,9	92,9	24

¹ La structure rapporte qu'elle a reçu au moins une visite de supervision de l'équipe cadre du district (ECD), de la région (ECR) ou du niveau central 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 la structure 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 formativement supervisés au moins une fois au cours des six mois précédant l'enquête. La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans la structure 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 La structure 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 formativement de services cliniques évalués par l'enquête, par exemple, les administrateurs qui auraient pu être interviewés, sont exclus.

Tableau 3.11 Configuration de personnel dans les structures interviewées

Nombre médian¹ des prestataires, engagés par, ou affectés à la structure, selon le type de prestataire et le type de structure, Sénégal ECPSS 2019

Type de structure	Nombre médian de prestataires affectés à/ employés par/détachés auprès de la structure					Effectif des structures
	Prestataire type 1 - médecin gen/chir/spec	Prestataire type 2 - pharmacien / biologiste	Prestataire type 3 - technicien supérieur	Prestataire type 4 - infirmier(e)/ sage femme	Prestataire type 6 - matrone/ relais / ASC	
Hôpital	4,9	1,1	9,9	24,3	7,4	13
Centre de santé	2,4	<1	2,3	10,3	10,6	24
Poste de santé	<1	<1	<1	2,5	4,8	304
Total	<1	<1	<1	2,6	5,1	341
Case de santé	<1	<1	<1	<1	2,6	84

¹ Chiffres fournis par le responsable de la structure

SERVICES DE SANTÉ INFANTILE

4

Tableau 4.1 Disponibilité des services de santé infantile

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de santé infantile spécifiques dans la structure, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant :					Effectif des structures
	Soins curatifs infantiles	Suivi de la croissance	Vaccination infantile ¹	Tous les 3 services de santé infantile de base	Supplémentation de routine en vitamine A	
Type de structure						
Hôpital	82,4	43,2	34,7	28,4	47,9	13
Centre de santé	90,6	69,2	66,9	65,2	75,4	24
Poste de santé	80,5	72,1	68,2	67,9	72,6	304
Secteur						
Publique	99,0	98,1	97,4	96,8	97,6	214
Privé	51,5	24,7	15,4	14,7	28,7	127
Région						
Dakar	51,3	34,2	27,9	26,5	34,8	119
Diourbel	100,0	88,8	78,8	78,8	95,5	18
Fatick	99,1	91,3	93,4	91,3	94,2	19
Kaffrine	100,0	98,5	98,5	98,5	98,5	11
Kaolack	96,0	81,2	81,2	81,2	81,7	19
Kédougou	100,0	90,6	90,6	90,6	100,0	5
Kolda	95,4	90,7	89,5	89,5	90,7	13
Louga	93,5	83,2	81,2	81,2	84,1	25
Matam	100,0	100,0	98,8	98,8	100,0	14
Saint Louis	100,0	97,2	94,9	94,9	97,2	20
Sédhiou	100,0	100,0	97,9	97,9	100,0	8
Tambacounda	94,8	91,8	83,1	83,1	89,6	13
Thiès	97,6	87,5	82,8	82,8	90,1	34
Ziguinchor	94,8	90,5	89,0	89,0	90,5	23
Total	81,3	70,8	66,8	66,2	71,9	341
Case de santé	93,3	86,9	72,8	66,1	66,1	84

¹ L'offre routinière des vaccins de pentavalent, polio et le vaccin contre la rougeole dans la structure

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

Parmi les structures offrant les soins curatifs infantiles en ambulatoire et le suivi de croissance, pourcentages de celles offrant ce service dans la structure à une fréquence spécifique, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Soins curatifs infantiles		Suivi de la croissance		
	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures	Au moins de 5 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures
Type de structure					
Hôpital	100,0	11	35,2	64,8	6
Centre de santé	100,0	22	9,7	86,2	16
Poste de santé	100,0	245	7,6	81,8	219
Secteur					
Publique	100,0	212	4,7	84,8	210
Privé	100,0	65	33,0	60,8	31
Région					
Dakar	100,0	61	22,1	76,9	41
Diourbel	100,0	18	11,9	88,1	16
Fatick	100,0	19	18,0	76,0	17
Kaffrine	100,0	11	11,6	28,7	11
Kaolack	100,0	18	13,2	75,8	15
Kédougou	100,0	5	29,9	5,2	5
Kolda	100,0	13	5,1	44,5	12
Louga	100,0	23	0,0	100,0	21
Matam	100,0	14	0,0	100,0	14
Saint Louis	100,0	20	0,0	100,0	19
Sédhiou	100,0	8	4,3	95,7	8
Tambacounda	100,0	12	0,0	95,2	12
Thiès	100,0	33	0,0	95,5	30
Ziguinchor	100,0	22	2,4	83,1	21
Total	100,0	277	8,4	81,7	241
Case de santé	96,8	78	3,1	35,6	73

Note : Certaines structures offrent le service moins d'un jour par semaine. Par conséquent, la somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100 pour cent.

Tableau 4.3 Fréquence de la disponibilité des services de santé infantile - services de vaccination

Parmi les structures offrant des services de routine de vaccination infantile spécifique, pourcentages de celles offrant ces services dans la structure à une fréquence spécifique, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS 2019

Caractéristique	Vaccination de routine de la polio			Vaccination de routine du DTC/ Pentavalent			Vaccination de routine de la rougeole			Vaccination de routine du BCG			Vaccination de routine de la fièvre jaune		
	Moins de 5 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures	Moins de 5 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	Effectif des structures	1-2 jours par semaine	3 jours ou plus par semaine	Effectif des structures	1-2 jours par semaine	3 jours ou plus par semaine	Effectif des structures	1-2 jours par semaine	3 jours ou plus par semaine	Effectif des structures
Type de structure															
Hôpital	34,7	46,4	7	61,1	11,1	5	54,9	0,0	5	65,0	4,5	6	54,9	0,0	5
Centre de santé	24,9	73,6	17	33,8	57,9	16	60,0	16,0	16	62,6	12,7	16	55,5	20,5	16
Poste de santé	12,8	70,4	209	18,6	61,1	209	45,1	8,2	209	46,6	2,9	207	42,1	5,7	209
Secteur															
Publique	9,6	74,2	210	16,2	63,4	208	45,0	9,5	208	46,2	4,0	209	45,3	7,3	208
Privé	56,5	32,5	24	61,7	26,5	22	59,6	0,0	22	68,2	0,0	20	24,2	0,0	22
Région															
Dakar	30,1	67,5	35	30,8	66,8	34	56,2	21,8	34	70,6	10,1	34	43,5	11,5	34
Diourbel	22,8	77,2	17	11,9	88,1	16	59,1	17,8	16	66,6	0,0	14	53,1	17,8	16
Fatick	2,2	97,8	18	8,1	91,9	18	68,0	0,0	18	54,0	0,0	18	62,1	0,0	18
Kafrine	20,1	11,6	11	20,1	11,6	11	20,1	11,6	11	20,1	3,0	11	20,1	3,0	11
Kaolack	18,7	53,8	15	24,2	53,8	15	36,0	13,5	15	50,5	5,5	15	36,0	19,1	15
Kédougou	35,1	0,0	5	35,1	0,0	5	35,1	0,0	5	35,1	0,0	5	35,1	0,0	5
Kolda	24,1	37,6	12	24,1	30,0	12	38,8	7,6	12	37,0	0,0	12	37,0	9,5	12
Louga	0,0	94,8	21	58,4	25,9	20	61,7	6,9	20	57,4	11,6	21	61,7	6,9	20
Matam	29,3	53,8	14	40,3	34,1	13	48,8	8,5	13	48,8	0,0	13	48,8	0,0	13
Saint Louis	5,9	70,7	19	5,9	70,4	19	39,1	1,8	19	40,8	0,0	19	39,1	1,8	19
Sédhiou	0,0	92,4	8	0,0	92,4	8	62,0	0,0	8	62,0	0,0	8	54,3	7,6	8
Tambacounda	4,8	90,3	12	15,8	31,6	11	26,4	0,0	11	26,4	0,0	11	26,4	0,0	11
Thiès	6,9	81,0	28	8,5	79,4	28	50,5	1,1	28	44,7	1,1	28	44,7	1,1	28
Ziguinchor	7,2	73,5	21	2,4	78,0	21	19,5	9,8	21	24,4	4,9	21	26,9	7,3	21
Total	14,3	70,0	233	20,5	59,9	230	46,4	8,6	230	48,2	3,6	229	43,3	6,6	230
Case de santé	2,4	9,7	61	4,2	5,5	61	4,2	4,8	61	4,3	2,5	59	4,2	4,8	61

Note : Certaines structures offrent le service moins d'un jour par semaine. Par conséquent, la somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100 pour cent.

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

Parmi les structures de santé offrant des soins curatifs infantiles en ambulatoire, pourcentages de celles ayant indiqué posséder les directives indiquées, un personnel formé et des équipements, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Directives		Personnel formé		Équipement							Effectif des structures offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades
	Directives de la PCIME	Suivi de la croissance	PCIME ¹	Suivi de la croissance ²	Balance pour enfants ³	Pèse bébé ⁴	Ruban mètre ou Toise	Thermomètre	Stéthoscope	Courbe de croissance	Minuterie	
Type de structure												
Hôpital	48,6	34,8	34,6	8,6	81,3	89,3	100,0	100,0	98,4	46,2	87,6	11
Centre de santé	78,5	62,5	49,3	16,0	69,7	90,9	94,7	100,0	100,0	71,8	92,1	22
Poste de santé	81,9	75,2	50,2	24,5	66,6	94,0	96,5	98,9	99,7	86,5	94,5	245
Secteur												
Publique	92,6	82,1	55,4	25,8	67,2	97,6	99,9	98,7	99,5	95,0	94,1	212
Privé	40,8	42,0	30,7	14,8	67,8	80,3	85,8	100,0	100,0	47,5	93,9	65
Région												
Dakar	55,5	60,9	39,8	21,9	77,3	86,0	87,3	100,0	100,0	60,2	99,1	61
Diourbel	91,5	57,7	84,9	26,4	95,5	95,5	97,3	100,0	100,0	88,8	97,3	18
Fatick	89,6	70,0	66,9	11,1	95,1	95,1	97,5	100,0	100,0	92,1	100,0	19
Kaffrine	74,8	78,7	38,1	18,3	100,0	91,6	100,0	100,0	100,0	90,1	100,0	11
Kaolack	58,1	54,9	14,9	4,7	89,3	94,0	100,0	100,0	95,3	84,2	93,5	18
Kédougou	72,9	58,9	27,4	18,1	100,0	86,3	100,0	100,0	100,0	90,6	100,0	5
Kolda	93,9	72,3	21,5	35,9	95,1	95,1	100,0	100,0	100,0	95,1	92,8	13
Louga	93,0	84,4	55,9	21,7	13,0	100,0	100,0	100,0	100,0	75,3	86,4	23
Matam	90,4	100,0	52,6	52,6	1,2	91,6	100,0	91,6	98,8	100,0	46,2	14
Saint Louis	97,2	91,6	66,0	53,1	15,5	98,6	98,6	100,0	100,0	97,2	95,8	20
Sédhiou	100,0	86,2	85,1	26,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	76,1	82,1	12,3	19,3	4,6	93,2	100,0	100,0	100,0	92,2	83,0	12
Thiès	88,3	76,2	47,8	10,7	70,1	95,1	99,1	95,1	100,0	89,7	100,0	33
Ziguinchor	95,5	73,3	75,1	22,2	98,5	98,5	98,5	100,0	100,0	94,0	100,0	22
Total	80,3	72,7	49,5	23,2	67,4	93,5	96,5	99,0	99,6	83,8	94,0	277
Case de santé	55,5	50,1	10,9	8,4	63,6	62,7	47,9	75,1	0,0	65,0	66,3	78

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel et formation » et « équipement » pour évaluer le niveau de préparation des services de santé en vue de fournir des services de santé préventifs et curatifs infantiles au sein de la structure de santé selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ Au moins un prestataire de services de santé infantile dans la structure 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 impliqué 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 la structure 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 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 Une balance avec une graduation de 250 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 250 grammes ou moins, qui permet de peser un enfant porté par un adulte.

⁴ Une balance avec une graduation de 100 grammes, ou une balance numérique avec une graduation de 100 grammes qui permet de peser un enfant porté par un adulte.

Tableau 4.5 Prévention des infections et capacité de diagnostic en laboratoire

Parmi les structures de santé offrant des soins curatifs infantiles en ambulatoire, pourcentages de celles ayant indiqué posséder des éléments de prévention des infections observés dans la salle de service le jour de l'enquête et pourcentages disposant de la capacité de diagnostic en laboratoire au sein même de la structure, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Éléments de prévention des infections							Capacité de diagnostic en laboratoire			Effectif des structures 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	Hémoglobine ⁴	Paludisme ⁵		Microscopie des selles ⁶
Type de structure												
Hôpital	100,0	96,9	96,9	100,0	100,0	100,0	95,3	93,0	73,5	85,0	64,4	11
Centre de santé	92,2	90,6	90,6	75,6	95,9	98,0	93,5	78,9	78,8	98,5	50,7	22
Poste de santé	93,9	94,6	93,0	74,5	97,5	95,2	91,6	84,9	13,7	98,7	4,4	245
Secteur												
Publique	93,8	93,3	92,7	72,6	97,0	94,4	97,6	86,3	18,1	99,5	6,7	212
Privé	94,8	97,8	93,8	85,3	99,2	99,6	73,4	79,6	30,8	93,6	22,4	65
Région												
Dakar	96,3	96,3	96,3	82,2	97,7	97,9	70,9	80,1	36,6	100,0	21,0	61
Diourbel	98,6	96,8	96,8	84,2	100,0	100,0	92,9	88,1	16,9	94,7	11,6	18
Fatick	100,0	94,5	94,5	94,5	100,0	100,0	100,0	89,6	23,8	100,0	3,0	19
Kaffrine	100,0	100,0	100,0	63,4	100,0	91,6	100,0	91,6	7,5	100,0	7,5	11
Kaolack	95,3	95,3	90,7	77,2	95,3	95,3	94,9	87,9	11,2	89,3	9,3	18
Kédougou	91,0	81,9	81,9	50,2	91,0	100,0	100,0	77,3	36,8	100,0	14,1	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	62,4	100,0	78,5	100,0	100,0	28,0	90,3	3,0	13
Louga	73,9	84,9	73,9	65,3	89,5	90,9	95,5	59,2	14,8	100,0	5,0	23
Matam	83,1	83,1	83,1	53,8	91,6	91,6	100,0	89,5	13,7	100,0	5,3	14
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	44,7	100,0	94,4	94,4	82,3	5,9	98,6	1,7	20
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	100,0	100,0	100,0	21,3	100,0	10,6	8
Tambacounda	81,6	86,2	81,6	60,8	95,4	97,7	97,7	56,2	18,4	100,0	13,7	12
Thiès	100,0	100,0	100,0	83,4	100,0	95,1	100,0	95,1	15,5	98,7	10,6	33
Ziguinchor	90,8	89,3	89,3	95,4	100,0	100,0	100,0	98,5	20,8	98,5	6,0	22
Total	94,0	94,4	92,9	75,6	97,5	95,6	91,9	84,7	21,1	98,1	10,4	277
Case de santé	82,4	80,0	73,4	29,7	78,7	65,9	92,8	59,5	0,0	82,2	0,0	78

Note : Les indicateurs de capacité de diagnostic en laboratoire présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « diagnostic » pour l'évaluation du niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de santé préventifs et curatifs infantiles en ambulatoire au sein de la structure de santé selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

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

² Des gants en latex ou autre équivalent.

³ Poubelle avec pédale garni d'un sac poubelle en plastique

⁴ La structure possédait d'équipements et de réactifs fonctionnels pour le colorimètre, l'hémoglobinomètre ou HemoCue.

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

⁶ La structure possédait un microscope en état de fonctionnement 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 structures offrant des services de soins curatifs infantiles en ambulatoire, pourcentages de celles où ces médicaments essentiels et prioritaires ont été observés comme disponibles dans la structure le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Médicaments essentiels							Médicaments prioritaires				Effectif des structures offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades	
	SRO ¹	Sirop, suspension buvable ou comprimé dispersible d'amoxicilline ¹	Sirop, suspension buvable ou comprimé effervescent de cotrimox	Sirop ou suspension buvable de paracétamol ¹	Capsules de vitamine A ¹	Mebendazole/albendazole	Comprimés de zinc	Combinaison thérapeutiques à base d'artémisinine (ACT) ²	Poudre d'ampicilline pour injection	Poudre de céftriaxone pour injection	Injection de gentamycine		Injection de benzathine pénicilline
Type de structure													
Hôpital	48,0	58,1	51,1	59,7	50,4	53,5	57,4	52,7	48,6	62,6	46,0	41,0	11
Centre de santé	82,4	77,7	46,4	71,9	58,7	69,7	78,3	73,8	57,6	70,8	36,0	63,3	22
Poste de santé	78,8	64,6	34,6	56,6	86,6	73,1	75,9	83,6	58,5	47,5	34,2	58,5	245
Secteur													
Publique	85,2	68,2	33,7	62,6	94,2	75,6	81,5	93,4	62,6	56,6	39,7	66,8	212
Privé	54,4	56,4	44,1	43,1	46,7	60,7	55,6	43,6	43,3	28,1	19,0	30,4	65
Région													
Dakar	60,9	55,2	42,5	45,3	64,6	59,4	57,3	56,2	45,1	43,6	21,4	35,0	61
Diourbel	77,6	79,6	18,5	65,7	95,5	67,3	82,4	95,5	74,4	59,1	22,4	67,3	18
Fatick	70,5	59,4	24,2	43,2	87,1	54,6	80,9	97,5	38,1	18,6	7,6	71,9	19
Kaffrine	81,7	57,9	41,1	41,1	100,0	80,2	83,2	100,0	26,7	45,0	74,8	42,1	11
Kaolack	89,8	75,8	55,3	50,7	78,1	74,0	82,3	76,7	29,3	45,6	45,1	46,5	18
Kédougou	86,3	72,9	41,1	63,5	90,6	81,9	100,0	95,3	50,2	45,8	72,6	81,6	5
Kolda	95,1	64,7	36,6	68,4	95,1	84,5	95,1	95,1	64,7	62,2	55,1	88,6	13
Louga	75,8	79,4	24,2	70,3	74,9	81,5	72,8	69,2	73,0	67,9	51,4	63,4	23
Matam	73,5	81,1	37,8	81,1	98,8	89,5	74,7	100,0	50,6	65,1	47,4	91,6	14
Saint Louis	91,6	62,6	25,8	57,9	97,2	90,7	85,9	65,7	91,6	66,0	48,9	83,7	20
Sédhiou	45,7	43,6	26,6	31,9	86,2	77,7	58,5	100,0	77,7	34,0	33,0	58,5	8
Tambacounda	87,7	75,2	42,8	76,1	75,3	85,4	84,5	92,2	37,8	49,8	52,2	64,5	12
Thiès	86,7	68,7	35,7	68,7	83,4	52,2	71,8	93,3	76,7	55,7	28,6	62,8	33
Ziguinchor	93,9	56,2	45,4	61,6	95,5	93,9	87,8	97,0	69,9	39,9	18,4	38,3	22
Total	77,9	65,4	36,2	58,0	83,0	72,1	75,4	81,6	58,1	49,9	34,8	58,2	277
Case de santé	35,0	0,0	29,5	43,5	40,9	44,6	52,1	67,6	0,0	0,0	0,0	0,0	78

Notes : Les indicateurs des médicaments essentiels sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour l'évaluation du niveau de préparation des services de soins préventifs et curatifs dans la structure de santé selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015)

SRO = Sels de réhydratation orale

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

² ACT doses pédiatriques

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

Parmi les structures offrant des services de vaccination infantile, pourcentages de celles ayant des directives PEV, personnel qualifié et l'équipement de base nécessaire pour les services de vaccination, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Directives ¹	Personnel formé ²	Pourcentage des structures de santé offrant des services de vaccination infantile qui ont : Équipement					Effectif des structures offrant des services de vaccination infantile
			Réfrigérateur à vaccins	Porte-vaccins avec paquet de glace ³	Poubelles pour objets tranchants	Seringues et aiguilles ⁴	Seringues dans la pharmacie	
Type de structure								
Hôpital	56,2	18,0	56,2	100,0	100,0	72,2	72,2	5
Centre de santé	96,2	16,9	97,9	100,0	100,0	76,9	100,0	16
Poste de santé	97,3	35,9	91,2	100,0	98,7	67,9	98,4	207
Secteur								
Publique	97,0	35,8	91,7	100,0	98,7	66,3	98,4	208
Privé	89,9	17,0	83,1	100,0	100,0	93,6	93,6	20
Région								
Dakar	92,3	36,4	92,3	100,0	100,0	80,6	95,0	33
Diourbel	100,0	60,2	93,3	100,0	100,0	91,0	100,0	14
Fatick	100,0	19,8	100,0	100,0	100,0	88,2	94,1	18
Kaffrine	100,0	42,7	82,9	100,0	100,0	100,0	100,0	11
Kaolack	92,3	27,5	86,8	100,0	100,0	100,0	94,5	15
Kédougou	100,0	0,0	70,1	100,0	100,0	100,0	100,0	5
Kolda	100,0	38,2	84,7	100,0	100,0	100,0	100,0	12
Louga	94,8	22,1	93,1	100,0	94,8	44,4	100,0	20
Matam	100,0	44,7	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	13
Saint Louis	100,0	72,8	70,4	100,0	94,1	23,1	100,0	19
Sédhiou	100,0	34,8	100,0	100,0	100,0	54,3	92,4	8
Tambacounda	89,5	26,4	94,7	100,0	94,7	52,7	100,0	11
Thiès	92,0	17,4	95,2	100,0	100,0	68,4	98,4	28
Ziguinchor	100,0	27,9	95,1	100,0	100,0	75,5	100,0	21
Total	96,4	34,2	91,0	100,0	98,8	68,6	98,0	228

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « personnel et formation » et « équipement » pour évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de vaccination infantile de routine au sein de la structure de santé selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

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

² Au moins un prestataire de services de vaccination dans la structure 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 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 Accepté si la structure indique avoir acheté de la glace pour l'utiliser avec les porte-vaccins au lieu des accumulateurs.

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

Tableau 4.8 Disponibilité des vaccins

Pourcentage des structures offrant les services de vaccination infantile et stockant les vaccins ayant les vaccins non périmés suivants observés le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de vaccination infantile et stockant les vaccins où les vaccins suivants ont été observés											Effectif des structures offrant des services de vaccination infantile et stockant les vaccins
	Penta-valent ¹	Vaccin oral de la polio	Vaccin de la rougeole	Tous les vaccins infantiles de routine ²	Vaccin BCG	Tous les vaccins infantiles de routine + BCG ³	Vaccin fièvre jaune	Tous les vaccins infantiles de base ⁴	Vaccin Roto-virus	Vaccin Hépatite B	Vaccin Pneu-mocoque	
Type de structure												
Hôpital	88,0	100,0	88,0	88,0	100,0	88,0	81,2	81,2	100,0	100,0	88,0	4
Centre de santé	100,0	100,0	100,0	100,0	97,9	97,9	89,1	89,1	100,0	97,3	100,0	16
Poste de santé	99,2	100,0	99,4	98,7	97,0	97,0	87,8	85,5	99,8	95,5	100,0	198
Secteur												
Publique	99,3	100,0	99,4	98,7	96,9	96,9	90,7	88,5	99,8	99,5	100,0	198
Privé	97,6	100,0	97,6	97,6	100,0	97,6	56,2	56,2	100,0	55,3	97,6	19
Région												
Dakar	100,0	100,0	100,0	100,0	97,2	97,2	71,3	68,6	100,0	74,1	100,0	32
Diourbel	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	13
Fatick	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	18
Kaffrine	96,7	100,0	100,0	96,7	96,7	96,7	96,7	96,7	100,0	100,0	100,0	10
Kaolack	100,0	100,0	100,0	100,0	94,2	94,2	94,2	88,4	100,0	100,0	100,0	14
Kédougou	100,0	100,0	100,0	100,0	80,1	80,1	90,0	70,1	90,0	90,0	100,0	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	91,7	91,7	100,0	94,4	100,0	11
Louga	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	85,5	85,5	100,0	100,0	100,0	19
Matam	91,5	100,0	100,0	91,5	91,5	91,5	100,0	91,5	100,0	100,0	100,0	13
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	100,0	97,8	97,8	97,8	97,8	100,0	100,0	100,0	15
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	100,0	100,0	89,5	89,5	84,2	84,2	89,5	84,2	100,0	100,0	100,0	11
Thiès	98,4	100,0	98,4	98,4	100,0	98,4	61,7	61,7	100,0	100,0	98,4	28
Ziguinchor	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	20
Total	99,1	100,0	99,3	98,6	97,2	97,0	87,7	85,7	99,8	95,7	99,8	217

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour évaluer le niveau de préparation des structures à fournir des services de vaccination infantile de routine au sein de la structure de santé selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).

¹ Pentavalent : DTC + hépatite B + Haemophilus influenza B

² Au moins un flacon ou ampoule non périmé de chacun des vaccins Pentavalent, vaccin oral contre la polio et vaccin contre la rougeole.

³ Au moins un flacon ou ampoule non périmé de chacun des vaccins Pentavalent, vaccin oral contre la polio, vaccin contre la rougeole et le vaccin BCG avec diluants disponibles.

⁴ Au moins un flacon ou ampoule non périmé de chacun des vaccins Pentavalent, vaccin oral contre la polio, vaccin contre la rougeole, vaccin BCG avec diluants disponibles et vaccin contre la fièvre jaune.

Tableau 4.9 Prévention des infections pour les services de vaccination

Parmi les structures de santé offrant des services de vaccination infantile, pourcentage des structures disposant des éléments indiqués sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de vaccination infantile qui disposent des éléments indiqués pour la prévention des infections								Effectif des structures 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	100,0	100,0	100,0	90,1	100,0	74,1	100,0	100,0	5
Centre de santé	91,7	91,7	91,7	71,5	95,2	82,8	100,0	78,5	16
Poste de santé	91,6	90,7	90,3	70,4	95,6	89,0	98,7	84,7	207
Secteur									
Publique	91,0	90,1	89,7	68,5	95,3	87,7	98,7	84,1	208
Privé	100,0	100,0	100,0	95,4	100,0	94,0	100,0	89,3	20
Région									
Dakar	85,6	85,6	85,6	88,3	93,5	77,8	100,0	85,7	33
Diourbel	97,7	91,0	91,0	91,0	97,7	97,7	100,0	97,7	14
Fatick	94,1	94,1	94,1	83,4	94,1	97,8	100,0	91,5	18
Kaffrine	100,0	100,0	100,0	71,3	100,0	74,4	100,0	88,4	11
Kaolack	94,5	100,0	94,5	67,0	100,0	81,3	100,0	83,5	15
Kédougou	80,1	80,1	80,1	45,0	80,1	84,9	100,0	74,9	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	59,9	100,0	77,1	100,0	100,0	12
Louga	84,3	79,1	79,1	56,5	79,1	81,0	94,8	53,7	20
Matam	91,5	91,5	91,5	53,2	100,0	100,0	100,0	91,5	13
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	37,3	100,0	84,6	94,1	80,5	19
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	92,4	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	79,0	73,7	73,7	57,9	89,5	89,5	94,7	57,9	11
Thiès	88,4	88,4	88,4	74,2	100,0	94,2	100,0	82,6	28
Ziguinchor	95,1	95,1	95,1	82,9	100,0	100,0	100,0	100,0	21
Total	91,8	91,0	90,6	70,8	95,7	88,3	98,8	84,6	228

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 pédale garni d'un sac poubelle en plastique

Tableau 4.10.1 Évaluations, examens et traitements des enfants malades par type de structure et le secteur

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 le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Qualification du prestataire						
Consultation effectuée par un médecin généraliste, un médecin spécialiste, ou un technicien supérieur en génie sanitaire	89,0	3,4	0,3	4,9	9,7	6,2
Consultation effectuée par : infirmière d'état, infirmière brevette / agent sanitaire, assistant infirmier ou sage-femme d'état	11,0	95,6	96,5	92,8	86,3	91,1
Consultation effectuée par : travailleurs sociaux, assistants sociaux, agent de santé communautaire (matrone, relais, aide-infirmier, préventionniste, agent de croix rouge, secouriste, aide-soignant, dépositaire)	0,0	1,1	3,2	2,3	4,0	2,8
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger						
Incapacité à manger ou à boire quoi que ce soit	18,4	4,6	8,9	10,1	5,7	9,0
Vomissements	37,1	31,1	27,6	29,2	27,1	28,6
Convulsions	0,0	2,6	1,8	2,5	0,0	1,8
Tous les 3 signes	0,0	0,5	1,0	1,3	0,0	0,9
Antécédents : évaluation du symptôme principal						
Toux ou difficulté à respirer	70,7	72,3	66,0	65,7	70,8	67,0
Diarrhée	44,5	43,9	34,3	39,1	28,0	36,1
Fièvre	76,5	81,2	73,5	76,7	68,8	74,6
Tous les 3 principaux symptômes ¹	35,3	36,1	25,9	28,5	25,3	27,7
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	5,1	7,9	1,5	3,0	1,2	2,5
Tous les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	5,1	6,2	1,0	2,2	1,2	1,9
Antécédents : autre évaluation						
Interrogé sur le statut VIH de la mère	0,5	0,7	0,4	0,5	0,3	0,5
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	0,0	0,7	0,2	0,2	0,3	0,2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	1,2	0,7	0,3	0,4	0,3	0,4
Examen médical						
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	98,5	97,9	98,1	97,7	99,2	98,1
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	35,1	26,7	37,2	26,2	61,9	35,8
Toute évaluation de la température	98,5	98,4	98,7	98,4	99,2	98,6
Comptage de la respiration (souffle) pendant 60 secondes	27,2	46,1	46,9	52,1	27,9	45,6
Auscultation de la poitrine avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	95,2	54,5	46,3	46,4	61,1	50,4
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	48,7	17,5	22,5	22,7	25,7	23,5
Vérification de la pâleur par examen des paumes	22,5	6,8	11,3	9,5	16,7	11,5
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	41,8	24,1	24,6	23,8	30,6	25,6
Examen de la bouche de l'enfant	46,1	14,9	16,1	14,3	27,5	17,8
Examen de la raideur de la nuque	20,1	6,2	5,1	7,2	3,4	6,1
Examen de l'oreille de l'enfant	33,3	15,3	16,3	12,4	30,3	17,2
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	33,7	10,0	13,2	11,4	21,5	14,1
Déshabillage de l'enfant pour examen	59,9	23,7	14,2	21,0	10,2	18,1
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	13,4	18,0	7,8	11,5	3,7	9,4
Vérification l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	18,8	13,0	20,4	12,2	38,8	19,4
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant						
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	6,7	4,2	10,2	9,5	8,6	9,3
Continuer à nourrir l'enfant	5,5	3,7	12,2	8,9	15,7	10,8
Symptômes nécessitant un retour immédiat	9,1	5,0	6,4	8,3	1,1	6,4
Effectif d'observations d'enfants malades	55	106	724	646	238	884

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

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

Tableau 4.10.2 Evaluations, examens et traitements des enfants malades par qualification du prestataire

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 la qualification du prestataire, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Qualification du prestataire	
	Consultation effectuée par un médecin généraliste, un médecin spécialiste, ou un technicien supérieur en génie sanitaire	Consultation effectuée par un infirmière d'état, infirmière brevette/agent sanitaire, assistant infirmier ou sage-femme d'état
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger		
Incapacité à manger ou à boire quoi que ce soit	22,6	8,2
Vomissements	43,0	27,9
Convulsions	0,0	2,0
Tous les 3 signes	0,0	1,0
Antécédents : évaluation du symptôme principal		
Toux ou difficulté à respirer	70,6	67,3
Diarrhée	49,4	35,8
Fièvre	74,8	74,5
Tous les 3 principaux symptômes ¹	39,5	27,5
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	5,6	2,4
Tous les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	5,1	1,8
Antécédents : autre évaluation		
Interrogé sur le statut VIH de la mère	0,5	0,5
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	0,0	0,2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	1,2	0,3
Examen médical		
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	98,5	98,0
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	44,3	35,4
Toute évaluation de la température	98,5	98,6
Comptage de la respiration (souffle) pendant 60 secondes	34,3	45,3
Auscultation de la poitrine avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	91,5	48,8
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	50,1	22,3
Vérification de la pâleur par examen des paumes	23,7	11,0
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	45,5	25,1
Examen de la bouche de l'enfant	37,8	17,0
Examen de la raideur de la nuque	21,3	5,3
Examen de l'oreille de l'enfant	29,2	16,9
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	25,5	13,8
Déshabillage de l'enfant pour examen	65,4	15,5
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	14,0	9,3
Vérification l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	20,6	19,8
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant		
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	6,8	9,7
Continuer à nourrir l'enfant	5,6	11,3
Symptômes nécessitant un retour immédiat	9,2	6,4
Effectif d'observations d'enfants malades	55	805

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

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

Tableau 4.10.3 Evaluations, examens et traitements des enfants malades par région

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 la région, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Région											Total			
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou		Tambacounda	Thiès	Ziguinchor
Qualification du prestataire															
Consultation effectuée par un médecin généraliste, un médecin spécialiste, ou un technicien supérieur en génie sanitaire	3,5	3,9	1,0	7,3	20,1	0,0	5,7	4,7	0,0	0,0	3,0	5,3	15,0	2,5	6,2
Consultation effectuée par : infirmière d'état, infirmière brevetée / agent sanitaire, assistant infirmier ou sage-femme d'état	96,5	81,2	92,5	92,7	79,9	100,0	94,3	95,3	87,0	97,0	86,5	94,7	83,1	87,5	91,1
Consultation effectuée par : travailleurs sociaux, assistants sociaux, agent de santé communautaire (matrone, relais, aide-infirmier, préventionniste, agent de croix rouge, secouriste, aide-soignant, dépositaire)	0,0	14,9	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,0	3,0	10,5	0,0	2,0	9,9	2,8
Antécédents : évaluation des signes généraux de danger															
Incapacité à manger ou à boire	0,7	1,3	1,3	31,1	59,0	44,6	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	9,0
Vomissements	20,3	8,1	17,1	60,5	67,4	77,6	18,2	21,6	45,3	21,5	65,2	61,8	20,0	22,4	28,6
Convulsions	0,0	0,0	0,0	11,3	6,8	14,7	0,0	0,0	3,1	6,4	0,0	0,0	0,0	1,7	1,8
Tous les 3 signes	0,0	0,0	0,0	6,7	5,1	7,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9
Antécédents : évaluation du symptôme principal															
Toux ou difficulté à respirer	71,3	52,1	62,6	83,8	85,6	89,1	71,8	67,4	67,7	37,2	57,6	73,6	57,3	51,8	67,0
Diarrhée	23,6	20,6	19,6	77,1	81,5	81,9	22,3	46,6	67,7	28,8	63,7	60,7	30,3	15,6	36,1
Fievre	65,5	80,4	80,7	100,0	96,6	100,0	80,4	66,6	70,8	65,3	81,1	89,6	55,8	79,3	74,6
Tous les 3 principaux symptômes ¹	21,0	12,4	7,9	68,0	73,0	78,3	18,7	27,6	54,7	11,2	47,1	55,1	15,7	7,2	27,7
Douleur à l'oreille ou écoulements des oreilles	1,0	0,0	0,0	4,5	12,9	7,7	0,0	0,8	3,1	3,9	1,3	7,2	2,0	1,0	2,5
Tous les 3 symptômes principaux et douleurs/écoulements aux oreilles	0,6	0,0	0,0	4,5	12,4	7,7	0,0	0,0	3,1	1,5	0,0	7,2	0,0	0,0	1,9
Antécédents : autre évaluation															
Interrogé sur le statut VIH de la mère	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,5
Interrogé sur la tuberculose chez l'un des parents au cours des 5 dernières années	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Interrogé pour savoir si l'enfant avait eu 2 épisodes de diarrhée ou plus	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4

Suite...

Tableau 4.10.3—À suivre

Composantes de la consultation	Région													Total		
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor	
Examen médical																
Température de l'enfant prise avec un thermomètre ²	99,7	99,6	100,0	100,0	100,0	100,0	96,4	91,3	74,0	92,7	100,0	91,6	97,9	100,0	98,1	
Examen de l'enfant pour détecter la fièvre ou la chaleur corporelle	63,8	15,6	0,8	9,1	13,4	18,6	62,1	8,1	6,3	12,3	93,7	6,1	30,7	33,9	35,8	
Toute évaluation de la température	99,7	99,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	91,3	74,0	97,6	100,0	91,6	98,6	100,0	98,6	
Comptage de la respiration (soufflé) pendant 60 secondes	39,4	62,5	35,7	37,3	50,0	29,6	52,9	34,5	22,4	51,9	81,1	31,7	54,4	51,0	45,6	
Auscultation de la poitrine avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	62,4	30,5	20,6	46,5	59,7	40,9	60,2	43,5	16,1	33,4	51,6	52,3	55,9	40,3	50,4	
Examen de la peau pour détecter des signes de déshydratation	24,0	5,0	1,9	14,9	46,2	48,0	29,8	22,2	12,5	19,2	19,3	3,3	30,3	27,9	23,5	
Vérification de la pâleur par examen des paumes	17,9	0,7	0,0	0,0	19,1	3,6	20,7	6,2	6,3	14,3	4,2	0,0	13,2	1,0	11,5	
Vérification de la pâleur par examen de la conjonctive	32,0	16,6	14,9	8,5	26,4	36,9	39,2	17,0	12,5	21,2	24,7	20,6	36,1	8,6	25,6	
Examen de la bouche de l'enfant	32,7	2,3	1,3	10,2	13,2	18,6	27,0	5,7	45,3	6,4	19,2	3,3	15,4	8,6	17,8	
Examen de la raideur de la nuque	3,7	0,7	0,0	5,6	10,1	3,6	22,3	0,0	0,0	0,0	1,3	0,8	19,3	3,2	6,1	
Examen de l'oreille de l'enfant	30,0	6,5	8,5	4,5	14,0	7,2	18,4	1,9	12,5	28,1	1,3	2,5	15,1	16,8	17,2	
Vérification derrière l'oreille pour déterminer la sensibilité	22,0	2,7	7,7	13,6	11,8	10,9	18,4	0,0	6,3	23,6	1,3	1,7	16,7	10,8	14,1	
Déshabillage de l'enfant pour examen	11,8	0,7	0,0	29,6	62,8	51,6	26,1	10,8	3,1	9,9	25,5	2,5	18,4	12,5	18,1	
Pression sur les deux pieds pour détecter un œdème	6,8	17,1	1,5	6,0	11,3	29,9	9,3	5,4	15,7	29,0	12,9	0,0	11,5	4,2	9,4	
Vérification l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites	39,5	1,7	6,5	16,2	10,4	11,1	26,2	0,0	0,0	1,5	4,0	0,0	21,0	11,6	19,4	
Conseils essentiels pour les responsables de l'enfant																
Donner des liquides supplémentaires à l'enfant	8,5	0,0	4,5	19,3	35,0	3,6	5,4	4,1	0,0	4,9	0,0	0,0	11,0	1,5	9,3	
Continuer à nourrir l'enfant	15,5	0,4	2,6	10,2	20,4	32,8	12,6	1,9	0,0	4,9	1,3	0,0	13,9	3,3	10,8	
Symptômes nécessitant un retour immédiat	7,2	1,9	1,3	16,2	6,9	18,1	5,4	0,0	0,0	15,2	4,2	0,0	2,7	14,7	6,4	
Effectif d'observations d'enfants malades	273	64	61	41	84	15	63	67	7	38	22	15	85	49	884	

¹ Toux ou difficultés respiratoires, diarrhée et fièvre

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

Tableau 4.11 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 de ceux diagnostiqués avec les maladies spécifiques ou symptômes pour lesquels l'évaluation PCIME indiquée, l'examen médical et/ou le traitement a été dispensée, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Maladie respiratoire			Maladie fébrile			Maladie		Tous les enfants observés
	Pneumonie/ broncho-pneumonie	Spasme/ asthme bronchique	Toux ou autres maladie des voies respiratoires supérieures	Fièvre	Rougeole	Paludisme ⁴	Diarrhée avec déshydratation	Infection de l'oreille	
Évaluation PCIME									
3 principaux symptômes ¹	33,0	16,8	40,6	53,3	37,2	27,9	48,4	7,9	27,7
3 signes généraux de danger ²	2,9	0,0	0,0	5,8	37,2	0,0	0,0	0,0	0,9
Consommation de boissons et habitudes alimentaires actuelles	11,4	30,7	25,3	39,0	0,0	14,1	23,0	65,2	20,6
Il a été recommandé au responsable de l'enfant de continuer à l'alimenter et d'augmenter l'apport en liquides	2,6	0,0	2,0	2,2	0,0	7,1	6,8	5,2	2,7
Examen médical									
Température	100,0	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	99,0	97,1	98,6
Fréquence respiratoire	69,9	71,6	56,0	53,0	62,8	46,2	42,5	27,1	45,6
Déshydratation	19,6	43,1	18,2	28,3	100,0	7,1	37,9	10,6	23,5
Anémie	22,0	45,6	20,3	32,7	37,2	51,5	28,9	10,3	27,6
Oreille (examen dans et derrière l'oreille)	12,7	52,1	13,7	17,0	62,8	19,0	10,7	32,8	19,0
Œdème	10,3	19,8	7,4	10,9	0,0	3,5	12,6	2,9	9,4
Orienté pour test en laboratoire	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Auscultation de la poitrine avec un stéthoscope ou comptage des pulsations	54,0	94,4	68,7	53,1	62,8	34,6	45,5	70,4	50,4
Examen de la raideur de la nuque	7,0	36,9	4,4	7,5	0,0	13,1	5,6	7,7	6,1
Traitement									
Orienté à l'extérieur ou admis	1,3	10,2	0,9	1,2	0,0	0,0	2,2	0,0	2,8
Tout antibiotique	82,9	45,6	53,2	77,6	100,0	48,4	46,6	85,1	54,4
..Antibiotique injectable	0,0	10,2	2,2	6,1	62,8	0,0	1,4	0,0	1,5
..Antibiotique par voie orale	82,9	35,4	52,9	75,4	37,2	48,4	46,3	85,1	53,6
Tout antipaludique	3,5	0,0	0,4	2,4	0,0	54,2	1,4	0,0	1,1
..ACT	1,8	0,0	0,0	2,4	0,0	33,0	0,9	0,0	0,7
..Oral non-ACT	1,8	0,0	0,4	0,0	0,0	21,2	0,5	0,0	0,5
Bronchodilatateur par voie orale	7,1	40,5	1,6	1,4	0,0	7,1	1,0	0,0	1,7
Médicament oral pour le traitement symptomatique	76,7	35,8	71,6	83,5	37,2	91,6	48,5	28,6	52,9
Réhydratation orale (SRO)	7,9	0,0	5,7	12,6	0,0	31,8	70,6	1,1	11,2
Liquide intraveineux	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Zinc	6,6	0,0	4,9	6,6	0,0	16,7	49,4	0,0	7,5
Signes ou symptômes décrits exigeant un retour immédiat	12,3	8,1	5,6	8,7	0,0	3,5	13,2	2,9	6,4
Visite de suivi suggérée	47,6	69,8	35,9	54,9	100,0	65,8	41,0	20,4	39,7
Effectif d'enfants ³	64	14	146	130	2	16	129	32	884

Note : ACT = Combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine

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

² Les trois signes généraux de danger PCIME sont l'incapacité à manger/boire, les vomissements constants et la convulsion fébrile.

³ Un enfant peut être repris dans plusieurs diagnostics ; par conséquent, les chiffres dans les colonnes individuelles peuvent être supérieurs au nombre total d'enfants observés.

⁴ 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 4.12.1 Réactions des responsables des enfants malades sur les problèmes relatifs aux services par type de structure et le secteur

Parmi les responsables des enfants malades interviewés, pourcentages qui considéraient certaines questions de service spécifiques comme des problèmes importants pour eux le jour de la visite, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Problème de service à la clientèle	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	28,9	9,4	12,8	9,1	25,3	13,4
Explication insuffisante sur la maladie de l'enfant	6,5	1,1	1,8	1,9	2,2	2,0
Longue attente pour voir le prestataire	8,6	11,7	9,6	10,3	8,5	9,8
Impossibilité de discuter des problèmes	6,5	2,1	2,3	3,0	1,4	2,6
Médicaments indisponibles dans la structure	13,6	2,1	7,0	4,3	13,5	6,8
Jours d'ouverture de la structure limités	8,2	1,4	2,5	2,1	4,4	2,7
Heures d'ouverture de la structure limitées	9,3	2,3	2,6	3,2	2,4	3,0
Structure pas propre	35,1	11,3	13,1	12,5	18,9	14,2
Services coûteux	8,3	4,2	4,1	5,2	2,3	4,4
Intimité visuelle insuffisante	4,2	1,0	3,2	1,1	8,4	3,0
Intimité auditive insuffisante	4,2	0,8	3,1	0,9	8,3	2,9
Effectif de responsables des enfants malades interviewés	55	106	724	646	238	884

Tableau 4.12.2 Réactions des responsables des enfants malades sur les problèmes relatifs aux services par région

Parmi les responsables des enfants malades interviewés, pourcentages qui considéreraient certaines questions de service spécifiques comme des problèmes importants pour eux le jour de la visite, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Problème de service à la clientèle	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	15,6	0,0	2,6	35,6	41,1	58,8	18,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	0,0	13,4
Explication insuffisante sur la maladie de l'enfant	1,2	0,0	2,6	0,0	6,4	22,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,5	2,0
Longue attente pour voir le prestataire	11,5	0,0	2,6	16,5	17,0	37,5	17,0	8,9	3,1	2,4	0,0	0,0	11,5	0,0	9,8
Impossibilité de discuter des problèmes	2,2	0,0	2,6	0,0	8,7	18,3	0,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	1,7	2,6
Médicaments indisponibles dans la structure	8,1	0,0	2,6	9,1	18,5	33,5	17,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	6,8
Jours d'ouverture de la structure limités	0,7	0,0	2,6	9,1	9,8	10,9	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	2,7
Heures d'ouverture de la structure limitées	1,3	0,0	2,6	16,2	11,5	18,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	3,0
Structure pas propre	10,3	0,0	2,6	63,6	52,9	70,4	15,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,6	0,0	14,2
Services coûteux	1,4	0,0	2,6	8,5	6,8	44,6	21,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1	0,0	4,4
Inimitié visuelle insuffisante	7,0	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,5	3,0
Inimitié auditive insuffisante	6,7	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	5,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	2,9
Effectif de responsables des enfants malades interviewés	273	64	61	41	84	15	63	67	7	38	22	15	85	49	884

Tableau 4.13 Appui aux prestataires de services de santé infantile

Parmi les prestataires de services de santé infantile interviewés, pourcentages qui déclarent avoir reçu une formation ayant trait à leur travail et une supervision formative pendant les périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu			Effectif de prestataires interviewés
	Formation sur la santé infantile des enfants au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation liée à la santé infantile au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type de structure				
Hôpital	50,6	26,4	17,4	35
Centre de santé	56,1	65,1	39,7	92
Poste de santé	60,0	64,8	41,6	756
Secteur				
Publique	60,7	67,5	43,8	747
Privé	51,3	40,5	22,2	136
Région				
Dakar	52,6	57,2	33,0	179
Diourbel	74,3	71,0	59,0	66
Fatick	61,1	61,1	39,5	69
Kaffrine	54,4	79,3	50,9	40
Kaolack	59,3	81,1	48,6	40
Kédougou	85,8	76,0	66,5	10
Kolda	59,5	59,9	31,9	40
Louga	47,2	55,5	28,7	88
Matam	89,0	47,1	36,9	41
Saint Louis	63,3	56,7	48,2	49
Sédhiou	80,1	77,5	70,7	23
Tambacounda	45,5	92,4	39,7	37
Thiès	56,2	56,3	33,3	134
Ziguinchor	59,9	73,0	49,3	68
Total	59,2	63,4	40,5	883
Case de santé	78,9	78,3	65,4	93

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation implique 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 formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans la structure 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 4.14 Formation des prestataires de services de santé infantile

Parmi les prestataires de services de santé infantile interviewés, pourcentages qui déclarent avoir reçu une formation continue sur des sujets liés à la santé infantile pendant les périodes spécifiées avant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires de services de santé infantile qui déclarent avoir reçu une formation continue sur :												Effectif de prestataires de services de santé infantile interviewés
	PEV/Chaîne du froid		PCIME		Diagnostic du paludisme		Traitement du paludisme		IRA		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 de structure													
Hôpital	13,3	30,7	27,7	32,8	49,6	61,7	21,9	53,5	10,7	31,2	12,3	32,8	35
Centre de santé	8,5	36,7	21,1	36,3	56,6	73,1	23,8	64,5	7,1	35,4	9,4	40,9	92
Poste de santé	14,3	41,9	22,9	35,0	60,7	79,2	33,2	69,2	10,7	37,1	10,9	39,0	756
Secteur													
Publique	14,2	42,3	23,7	37,1	61,7	78,1	31,4	67,1	10,3	37,6	10,9	40,0	747
Privé	10,8	33,3	18,2	23,9	49,9	76,7	33,5	73,7	10,4	31,6	10,4	33,3	136
Région													
Dakar	17,1	38,1	22,0	30,2	54,2	77,6	25,9	63,2	11,0	33,7	12,0	37,5	179
Diourbel	18,0	49,3	37,8	42,2	74,4	90,1	43,3	78,1	22,8	47,2	16,8	44,4	66
Fatick	7,5	42,9	23,1	27,8	59,6	73,0	25,4	69,1	6,5	33,6	5,9	29,0	69
Kaffrine	14,7	27,7	12,1	26,8	62,1	70,8	42,3	60,5	8,6	24,2	9,6	27,7	40
Kaolack	11,0	42,5	9,3	37,3	59,3	75,7	35,9	69,7	6,3	37,0	8,6	43,6	40
Kédougou	4,9	66,7	14,4	73,9	81,1	85,8	54,9	83,3	9,7	61,9	9,7	73,9	10
Kolda	11,9	34,5	8,8	33,2	58,8	74,7	32,0	62,5	14,4	37,9	19,1	39,6	40
Louga	9,8	36,7	17,3	31,5	51,8	75,8	13,9	61,7	6,8	32,8	8,0	34,0	88
Matam	18,1	32,1	18,9	29,2	89,0	94,8	82,9	94,0	21,0	31,3	21,0	35,8	41
Saint Louis	32,2	52,7	35,6	47,4	63,3	90,9	47,0	85,9	24,3	51,2	26,6	53,5	49
Sédhiou	13,0	60,9	49,6	52,5	77,5	92,4	37,0	84,1	10,5	50,0	10,5	55,8	23
Tambacounda	13,6	38,7	4,6	20,3	45,5	52,8	28,6	51,0	7,5	26,0	7,5	29,2	37
Thiès	5,6	36,0	20,3	34,8	54,9	71,9	25,5	62,7	2,4	33,2	3,3	33,8	134
Ziguinchor	14,8	51,2	40,4	48,7	59,4	81,3	23,9	68,7	6,1	45,4	6,9	53,6	68
Total	13,6	40,9	22,9	35,1	59,9	77,9	31,8	68,1	10,3	36,7	10,8	39,0	883
Case de santé	11,6	44,4	11,9	41,5	79,7	90,2	28,0	71,8	12,8	63,4	13,0	64,8	93

Note :

PEV = Programme élargi de vaccination

PCIME = prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

IRA = infection respiratoire aiguë

Tableau 4.15.1 L'opinion des responsables des enfants malades sur leur satisfaction relatives aux services reçus par type de structure et le secteur

Parmi les responsables des enfants malades interviewés, pourcentage qui étaient très satisfaits, plus ou moins satisfaits ou pas satisfaits des services reçus le jour de la visite, selon le type de structure et secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Satisfaction des services reçus	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Très satisfaits des services reçus	95,2	95,8	95,7	97,0	92,2	95,7
Plus ou moins satisfaits des services reçus	3,5	3,9	3,4	1,8	7,8	3,4
Pas satisfaits des services reçus	1,3	0,3	0,9	1,2	0,0	0,9
Effectif des clientes des soins prénatals interviewés	55	106	724	646	238	884

Tableau 4.15.2 L'opinion des responsables des enfants malades sur leur satisfaction relatives aux services reçus par région

Parmi les responsables des enfants malades interviewés, pourcentage qui étaient très satisfaits, plus ou moins satisfaits ou pas satisfaits des services reçus le jour de la visite, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Satisfaction des services reçus	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Très satisfaits des services reçus	92,6	98,4	99,2	98,5	98,9	92,3	90,8	100,0	100,0	95,1	100,0	100,0	94,0	98,3	95,7
Plus ou moins satisfaits des services reçus	7,1	1,6	0,8	1,5	1,1	7,7	4,0	0,0	0,0	4,9	0,0	0,0	2,1	1,7	3,4
Pas satisfaits des services reçus	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,9
Effectif des clientes des soins prénatals interviewés	273	64	61	41	84	15	63	67	7	38	22	15	85	49	884

SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Tableau 5.1 Disponibilité des services de planification familiale

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des méthodes réversibles de planification familiale ou la stérilisation masculine ou féminine et pourcentage offrant une méthode de planification familiale, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Méthodes réversibles de planification familiale (PF)					Pourcentage offrant de la PF ⁵	Effectif des structures
	Pourcentage des structures offrant une méthode moderne de PF ¹	Pourcentage des structures offrant des conseils sur l'abstinence périodique/méthode du rythme	Pourcentage des structures offrant une méthode réversible de PF ²	Pourcentage offrant la stérilisation masculine ou féminine ³	Pourcentage santé offrant une méthode moderne de PF ⁴		
Type de structure							
Hôpital	55,2	48,4	67,6	23,4	61,4	67,6	13
Centre de santé	77,0	70,0	79,3	25,5	77,0	79,3	24
Poste de santé	68,5	56,8	68,5	22,7	68,5	68,5	304
Secteur							
Publique	98,6	81,3	98,6	31,0	98,6	98,6	214
Privé	18,0	17,3	19,7	9,3	18,7	19,7	127
Région							
Dakar	29,3	28,9	31,1	15,3	30,0	31,1	119
Diourbel	80,2	68,3	80,2	45,8	80,2	80,2	18
Fatick	91,8	91,8	91,8	58,9	91,8	91,8	19
Kafrine	100,0	19,8	100,0	0,0	100,0	100,0	11
Kaolack	82,1	57,1	82,1	0,0	82,1	82,1	19
Kédougou	90,6	13,7	90,6	9,0	90,6	90,6	5
Kolda	90,7	90,7	90,7	0,0	90,7	90,7	13
Louga	93,5	60,5	93,5	9,2	93,5	93,5	25
Matam	100,0	100,0	100,0	72,7	100,0	100,0	14
Saint Louis	98,6	98,6	98,6	60,1	98,6	98,6	20
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	43,6	100,0	100,0	8
Tambacounda	97,0	86,9	97,0	42,8	97,0	97,0	13
Thiès	79,6	58,4	79,6	9,6	79,6	79,6	34
Ziguinchor	85,2	80,9	85,2	16,7	85,2	85,2	23
Total	69	57	69	23	69	69	341
Case de santé	78	53	79	0,0	78	79	84

¹ La structure fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes réversibles de planification familiale suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositifs contraceptifs intra-utérins (DIU), préservatif masculin, préservatif féminin, collier du cycle (méthode des jours fixes), ou d'autres méthodes modernes telles que le diaphragme ou les spermicides.

² La structure fournit, prescrit ou conseille les clients sur l'une des méthodes réversibles de planification familiale suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositifs contraceptifs intra-utérins (DIU), préservatif masculin, préservatif féminin, collier du cycle (Méthode des Jours Fixes), ou l'abstinence périodique.

³ Les prestataires réalisent la stérilisation masculine ou féminine dans la structure de santé, ou conseillent les clients sur la stérilisation masculine ou féminine.

⁴ La structure fournit, prescrit ou conseille les clients sur les méthodes modernes suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives), injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositif intra-utérin (DIU), préservatif masculin, préservatif féminin, le collier du cycle pour la Méthode des Jours Fixes, la stérilisation féminine (ligature des trompes) ou la stérilisation masculine (vasectomie).

⁵ La structure fournit, prescrit ou conseille les clients sur les méthodes de PF suivantes : pilules contraceptives (combinées ou progestatives) seulement, injections (combinées ou progestatives seulement), implants, dispositif intra-utérin (DIU), préservatif masculin, préservatif féminin, le collier du cycle pour la Méthode des Jours Fixes, la stérilisation féminine (ligature des trompes) ou la stérilisation masculine (vasectomie) ou l'abstinence périodique.

Tableau 5.2 Fréquence de la disponibilité des services de planification familiale

Parmi les structures offrant des services de planification familiale, pourcentages offrant une méthode durant le nombre indiqué de jours par semaine, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures où des services de planification familiale ¹ sont offerts :		Effectif des structures offrant une quelconque méthode de planification familiale
	Au moins de 5 jours par semaine	5 jours et plus par semaine	
Type de structure			
Hôpital	0,0	100,0	9
Centre de santé	0,0	100,0	19
Poste de santé	0,5	99,5	208
Secteur			
Publique	0,5	99,5	211
Privé	0,0	100,0	25
Région			
Dakar	0,0	100,0	37
Diourbel	0,0	100,0	15
Fatick	0,0	100,0	17
Kaffrine	0,0	100,0	11
Kaolack	0,0	100,0	15
Kédougou	0,0	100,0	5
Kolda	0,0	100,0	12
Louga	0,0	100,0	23
Matam	0,0	100,0	14
Saint Louis	0,0	100,0	19
Sédhiou	0,0	100,0	8
Tambacounda	0,0	100,0	12
Thiès	0,0	100,0	27
Ziguinchor	5,1	94,9	20
Total	0,4	99,6	236
Case de santé	0,0	98,4	66

¹ Comprend les services pour les pilules contraceptives (combinées ou progestatives), les injections (combinées ou progestatives seulement), les implants, les dispositifs contraceptifs intra-utérins (DIU), les préservatifs masculins, les préservatifs féminins, le collier de la méthode des jours fixes, l'abstinence périodique, la ligature des trompes, la vasectomie ou toute autre méthode de planification familiale comme le diaphragme ou les spermicides

Tableau 5.3.1 Méthodes de planification familiale offerte par type de structure et le secteur

Parmi les structures offrant des services de planification familiale, pourcentages qui fournissent, prescrivent ou conseillent les clients sur une méthode quelconque de planification familiale, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Méthodes fournies, prescrites ou conseillées	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilule contraceptive orale combinée	76,5	97,1	99,7	99,7	89,6	98,6	90,9
Pilule orale progestative seulement	76,5	97,1	99,7	99,7	89,6	98,6	90,5
Injectable progestatif seul (3 mois)	76,5	97,1	99,7	99,7	89,6	98,6	85,5
Condom masculin	62,0	88,1	93,4	96,4	53,2	91,8	87,3
Condom féminin	60,1	79,5	85,1	88,5	44,0	83,8	60,1
Dispositif intra-utérin (DIU)	76,5	92,1	93,6	97,4	55,0	92,9	0,0
Implant	76,5	91,3	96,0	99,7	54,3	94,9	0,0
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	64,5	90,2	89,6	92,8	53,9	88,7	75,1
Ligature des trompes	34,5	32,2	30,5	28,8	47,1	30,8	0,0
Vasectomie	13,3	29,0	26,1	27,7	9,8	25,8	0,0
Au moins 2 méthodes modernes réversibles ¹	76,5	97,1	99,7	99,7	89,6	98,6	97,4
Au moins 4 méthodes modernes réversibles ¹	76,5	97,1	99,7	99,7	89,6	98,6	88,3
Toutes les méthodes modernes réversibles ¹	50,9	71,3	78,1	81,1	38,6	76,6	0,0
Contraception d'urgence	75,0	80,8	75,2	79,4	43,9	75,6	0,0
L'abstinence périodique/rythme	71,5	88,2	82,9	82,4	87,7	82,9	67,7
Effectif des structures offrant une quelconque méthode de planification familiale	9	19	208	211	25	236	66

¹ Toutes méthodes autres que la stérilisation masculine ou féminine

Tableau 5.3.2 Méthodes de planification familiale offerte par région

Parmi les structures offrant des services de planification familiale, pourcentages qui fournissent, prescrivent ou conseillent les clients sur une méthode quelconque de planification familiale, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Méthodes fournies, prescrites ou conseillées															
Pilule contraceptive orale combinée	94,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	98,6
Pilule orale progestative seulement	94,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	98,6
Injectable progestatif seul (3 mois)	94,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	98,6
Condom masculin	70,6	100,0	100,0	88,6	94,6	100,0	100,0	88,8	100,0	100,0	92,6	92,4	96,7	93,2	91,8
Condom féminin	67,1	93,4	95,5	70,3	100,0	50,2	94,9	81,8	100,0	100,0	92,6	80,2	72,6	82,9	83,8
Dispositif intra-utérin (DIU)	71,7	100,0	100,0	100,0	100,0	60,2	92,5	95,5	100,0	100,0	92,6	96,9	98,4	94,9	92,9
Implant	70,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	94,9
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	68,7	100,0	94,0	63,4	76,1	25,1	100,0	98,9	100,0	100,0	92,6	96,9	98,4	94,9	88,7
Ligature des trompes	49,0	30,8	64,1	0,0	0,0	10,0	0,0	9,9	72,7	55,3	36,2	44,1	12,0	19,6	30,8
Vasectomie	19,1	57,1	58,2	0,0	0,0	10,0	0,0	7,4	70,7	61,0	43,6	44,1	0,0	14,4	25,8
Au moins 2 méthodes modernes réversibles ¹	94,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	98,6
Au moins 4 méthodes modernes réversibles ¹	94,2	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	98,4	100,0	98,6
Toutes les méthodes modernes réversibles ¹	59,9	93,4	89,5	45,0	76,1	15,1	87,4	72,7	100,0	100,0	92,6	80,2	72,6	72,7	76,6
Contraception d'urgence	62,2	100,0	88,0	38,1	87,0	25,1	87,4	71,7	100,0	100,0	44,7	74,3	90,7	46,0	75,6
L'abstinence périodique/rythme	92,8	85,1	100,0	19,8	69,6	15,1	100,0	64,7	100,0	100,0	100,0	89,6	73,3	94,9	82,9
Effectif des structures offrant une quelconque méthode de planification familiale	37	15	17	11	15	5	12	23	14	19	8	12	27	20	236

¹ Toutes méthodes autres que la stérilisation masculine ou féminine

Tableau 5.4.1 Méthodes de planification familiale fournies¹ par type de structure et le secteur dans les structures offrant des services de planification familiale

Parmi les structures offrant un service quelconque de planification familiale, pourcentages qui fournissent¹ aux clients une méthode moderne spécifique de planification familiale, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Méthodes offertes	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	49,3	84,9	86,5	90,5	39,3	85,0	58,5
Pilules orales progestatives seulement	49,3	84,9	86,7	90,6	39,3	85,2	47,4
Injectable progestatif seul (3 mois)	58,5	87,3	87,7	91,8	42,6	86,5	52,3
Préservatif masculin	49,0	77,0	84,7	88,4	35,2	82,7	64,5
Préservatif féminin	26,5	73,5	76,0	80,0	23,3	73,9	25,2
Dispositif intra-utérin (DIU)	58,5	82,3	78,0	82,8	33,7	77,6	0,0
Implant	54,7	81,5	88,3	92,8	33,0	86,5	0,0
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	36,7	73,9	74,0	77,9	27,9	72,6	47,1
Ligature des trompes	14,9	2,3	1,0	1,4	3,2	1,6	0,0
Vasectomie	3,8	2,3	0,5	0,9	0,0	0,8	0,0
Au moins 2 méthodes modernes réversibles ²	58,5	89,0	90,5	94,7	42,6	89,2	71,6
Au moins 4 méthodes modernes réversibles ²	58,5	87,3	87,3	92,0	37,4	86,2	45,9
Toutes les méthodes modernes réversibles ²	21,8	50,6	54,6	57,0	20,0	53,1	0,0
Contraception d'urgence	11,4	47,7	50,9	54,0	8,7	49,2	0,0
Effectif des structures offrant une quelconque méthode de planification familiale	9	19	208	211	25	236	66

¹ La structure 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, la structure rapporte que les prestataires réalisent les procédures.

² Toutes méthodes autres que la stérilisation masculine ou féminine

Tableau 5.4.2. Méthodes de planification familiale fournies¹ par région dans les structures offrant des services de planification familiale

Parmi les structures offrant un service quelconque de planification familiale, pourcentages qui fournit aux clients une méthode moderne spécifique de planification familiale, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Méthodes offertes	Région												Total		
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou	Tambacounda		Thiès	Ziguinchor
Pilules contraceptives orales combinées	66,5	100,0	100,0	78,7	58,7	0,0	73,7	94,5	100,0	97,1	92,6	92,4	89,5	100,0	85,0
Pilules orales progestatives seulement	68,9	100,0	100,0	78,7	58,7	0,0	73,7	94,5	100,0	97,1	92,6	87,9	89,5	100,0	85,2
Injectable progestatif seul (3 mois)	68,7	100,0	100,0	78,7	58,7	10,0	92,5	94,5	100,0	97,1	92,6	92,4	89,5	100,0	86,5
Préservatif masculin	68,4	100,0	100,0	71,8	58,7	10,0	100,0	65,8	100,0	97,1	92,6	86,6	88,4	93,2	82,7
Préservatif féminin	60,3	93,4	95,5	53,5	45,7	0,0	94,9	67,2	100,0	97,1	85,1	75,8	65,5	77,8	73,9
Dispositif intra-utérin (DIU)	67,2	100,0	100,0	70,3	53,3	0,0	84,9	84,4	32,6	68,7	92,6	84,8	95,6	94,9	77,6
Implant	68,1	100,0	100,0	78,7	64,1	10,0	100,0	86,9	91,6	97,1	92,6	87,9	95,6	98,3	86,5
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	63,7	89,5	88,0	45,0	34,8	0,0	100,0	86,8	72,7	57,3	92,6	69,0	77,5	94,9	72,6
Ligature des trompes	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	6,6	0,0	1,3	0,0	5,1	1,6
Vasectomie	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,6	0,0	1,3	0,0	0,0	0,8
Au moins 2 méthodes modernes réversibles ²	71,0	100,0	100,0	78,7	77,2	10,0	100,0	94,5	100,0	97,1	92,6	92,4	95,6	100,0	89,2
Au moins 4 méthodes modernes réversibles ²	71,0	100,0	100,0	78,7	53,3	0,0	100,0	88,9	100,0	97,1	92,6	92,4	89,5	100,0	86,2
Toutes les méthodes modernes réversibles ²	49,5	82,9	83,6	45,0	27,2	0,0	53,5	50,7	22,1	40,2	85,1	49,7	58,3	67,6	53,1
Contraception d'urgence	40,1	82,9	71,2	25,2	27,2	0,0	37,1	29,9	100,0	97,1	37,2	50,6	33,3	38,4	49,2
Effectif des structures offrant une quelconque méthode de planification familiale	37	15	17	11	15	5	12	23	14	19	8	12	27	20	236

¹ La structure 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, la structure rapporte que les prestataires réalisent les procédures.

² Toutes méthodes autres que la stérilisation masculine ou féminine

Tableau 5.5.1a Disponibilité des produits de planification familiale par type de structure et le secteur

Parmi les structures qui offrent¹ la méthode moderne de planification familiale indiquée, pourcentages où les produits étaient observés disponibles le jour de l'enquête, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Produits	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	94,2	84,2	88,3	88,4	82,3	88,1	78,9
Pilules orales progestatives seulement	100,0	91,3	87,4	88,5	78,3	88,0	73,6
Injectable progestatif seul (3 mois)	69,7	87,9	88,7	89,0	72,4	88,2	73,4
Préservatif masculin	72,9	91,7	94,7	95,0	71,7	94,0	78,4
Préservatif féminin	67,9	91,3	93,8	94,6	55,0	93,3	68,5
Dispositif intra-utérin (DIU)	100,0	92,1	96,3	96,0	96,1	96,0	na
Implant	100,0	97,8	96,6	97,4	80,4	96,7	na
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	92,3	88,7	96,2	95,9	87,4	95,5	86,7
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	29,8	63,4	67,5	67,2	48,1	66,2	59,0
Contraception d'urgence	33,3	61,1	34,1	35,8	55,9	36,2	na

na : non applicable

Notes :

1. Les dénominateurs pour chaque caractéristique/combinaison de produits sont différents et ne sont pas présentés dans le tableau ; les dénominateurs sont présentés dans un tableau de travail à titre de référence.
2. Les mesures des pilules contraceptives orales combinées, des injections contraceptives et du préservatif masculin présentées dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour l'évaluation du niveau de préparation des services en vue de proposer des services de planification familiale au sein des structures de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).
3. Chaque produit ou combinaison de produits présenté(e) dans ce tableau était disponible dans le lieu du service ou dans le stock et au moins un produit ou une combinaison de produit observé(e) était non périmé(e).

¹ La structure indique qu'elle stocke le produit et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

Tableau 5.5.1b Dénominateurs pour le tableau 5.5.1 Disponibilité des produits de planification familiale

Effectif des structures déclarant stocker et proposer le produit aux clients, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Produits	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Pilules contraceptives orales combinées	4	16	180	191	10	201	39
Pilules orales progestatives seulement	4	16	181	191	10	201	31
Injectable progestatif seul (3 mois)	5	17	183	194	11	204	35
Préservatif masculin	4	15	176	186	9	195	43
Préservatif féminin	2	14	158	169	6	175	17
Dispositif intra-utérin (DIU)	5	16	163	175	8	183	0
Implant	5	15	184	196	8	204	0
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	3	14	154	164	7	171	31
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	5	17	189	200	11	211	53
Contraception d'urgence	1	9	106	114	2	116	0

Tableau 5.5.2.a. Disponibilité des produits de planification familiale par région

Parmi les structures qui offrent¹ la méthode moderne de planification familiale indiquée, pourcentages où les produits étaient observés disponibles le jour de l'enquête, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Produits	Région													Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor
Pilules contraceptives orales combinées	98	87	85	100	69	na	57	69	96	100	92	90	87	100	88
Pilules orales progestatives seulement	97	87	91	100	59	na	49	72	100	100	92	86	87	100	88
Injectable progestatif seul (3 mois)	92	93	73	89	72	100,0	74	88	80	100	100	72	93	100	88
Préservatif masculin	98	100	97	100	78	100,0	100	75	100	94	100	95	86	100	94
Préservatif féminin	98	68	91	100	100	na	100	74	100	100	100	100	99	93	93
Dispositif intra-utérin (DIU)	100	100	94	88	90	na	100	97	100	100	100	95	87	100	96
Implant	100	93	100	100	92	100,0	100	87	100	100	100	95	94	100	97
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	94	93	97	100	84	na	100	88	100	100	100	100	97	95	96
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	80	44	59	79	38	100,0	53	39	78	94	92	63	53	94,9	66
Contraception d'urgence	50	32	41	33	40	na	0	25	36	26	60	20	22	86,6	36

Notes :

1. Les dénominateurs pour chaque caractéristique/combo de produits sont différents et ne sont pas présentés dans le tableau ; les dénominateurs sont présentés dans un tableau de travail à titre de référence.
2. Les mesures des pilules contraceptives orales combinées, des injections contraceptives et du préservatif masculin présentés dans ce tableau sont inclus dans le domaine « médicaments et produits » pour l'évaluation du niveau de préparation des services en vue de proposer des services de planification familiale au sein des structures de santé, selon la méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et l'USAID (OMS 2015).
3. Chaque produit ou combinaison de produits présenté(e) dans ce tableau était disponible dans le lieu du service ou dans le stock et au moins un produit ou une combinaison de produit observé(e) était non périmé(e).

¹ La structure indique qu'elle stocke le produit et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

Tableau 5.5.2.b Dénominateurs pour le tableau 5.5.2 Disponibilité des produits de planification familiale

Effectif des structures déclarant stocker et proposer le produit aux clients, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Produits	Région													Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor
Pilules contraceptives orales combinées	25	15	17	9	9	0,0	9	22	14	19	7	12	24	20	201
Pilules orales progestatives seulement	26	15	17	9	9	0,0	9	22	14	19	7	11	24	20	201
Injectable progestatif seul (3 mois)	26	15	17	9	9	0,5	11	22	14	19	7	12	24	20	204
Préservatif masculin	25	15	17	8	9	0,5	12	15	14	19	7	11	24	19	195
Préservatif féminin	22,4	14	17	6	7	0,0	12	16	14	19	7	9	18	16	175
Dispositif intra-utérin (DIU)	25	15	17	8	8	0,0	10	20	5	13	7	11	26	19	183
Implant	25	15	17	9	10	0,5	12	21	13	19	7	11	26	20	204
Collier du cycle (méthode des jours fixes)	24	13	15	5	5	0,0	12	20	10	11	7	9	21	19	171
Toutes les méthodes offertes par la structure étaient disponibles le jour de l'enquête	26	15	17	9	12	0,5	12	22	14	19	7	12	26	20	211
Contraception d'urgence	15	12	12	3	4	0,0	5	7	14	19	3	6	9	8	116

Tableau 5.6 Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de planification familiale

Parmi les structures offrant des méthodes modernes de planification familiale, pourcentage disposant de directives de planification familiale, pourcentage ayant au moins un membre du personnel récemment formé sur la prestation de services de planification familiale et pourcentage avec l'équipement indiqué observé comme disponible le jour de l'enquête, selon certaines caractéristiques, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant une quelconque méthode moderne de planification familiale qui a :		Équipement							Effectif des structures offrant une quelconque méthode moderne de planification familiale
	Normes et protocoles de planification familiale ¹	Personnel formé en planification familiale ²	Tensio-mètre ³	Lampe d'examen	Lit ou divan d'examen	Échantillons des méthodes de planification familiale	Modèle pelvien pour le DIU ⁴	Modèle de démonstration de l'utilisation du préservatif	Autre aide visuelle de planification familiale ⁵	
Type de structure										
Hôpital	77,6	86,7	88,9	75,3	88,9	81,2	42,1	13,9	63,7	8
Centre de santé	91,2	92,6	74,1	59,3	87,7	94,9	41,3	24,3	80,6	18
Poste de santé	88,3	90,0	77,4	61,0	83,0	89,4	29,6	24,0	75,5	208
Secteur										
Publique	92,6	90,3	77,3	60,1	83,9	90,5	29,4	25,9	80,8	211
Privé	48,1	88,4	79,1	72,7	80,7	81,8	44,4	4,5	27,9	24
Région										
Dakar	68,6	96,2	93,9	92,4	96,4	92,9	56,1	26,8	61,3	36
Diourbel	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	43,4	32,9	98,3	15
Fatick	97,8	64,1	85,8	49,9	100,0	94,0	57,0	12,0	83,1	17
Kaffrine	100,0	80,2	80,2	28,2	80,2	100,0	71,8	0,0	83,2	11
Kaolack	93,5	100,0	100,0	75,0	100,0	83,7	31,5	51,1	94,6	15
Kédougou	94,8	94,8	100,0	10,0	100,0	90,0	15,1	0,0	80,1	5
Kolda	92,5	90,6	100,0	82,4	100,0	100,0	22,0	53,5	36,6	12
Louga	76,3	95,5	49,7	24,5	49,7	76,3	19,0	15,1	47,1	23
Matam	66,3	83,1	60,2	34,9	72,7	74,7	16,9	0,0	64,3	14
Saint Louis	97,1	91,4	31,1	49,9	63,0	91,4	7,4	31,9	90,6	19
Sédhiou	100,0	92,6	100,0	80,9	100,0	100,0	33,0	21,3	83,0	8
Tambacounda	72,9	79,7	47,3	47,3	45,9	76,7	23,8	31,5	72,2	12
Thiès	100,0	93,1	72,6	48,5	78,6	91,4	16,9	34,0	84,2	27
Ziguinchor	100,0	89,7	92,4	85,6	100,0	89,7	9,3	1,7	94,9	20
Total	88,1	90,1	77,5	61,3	83,5	89,6	30,9	23,7	75,5	235
Case de santé	71,6	71,3	0,0	24,9	64,5	50,0	0,0	10,9	31,9	65

Note : Les mesures présentées dans le tableau concernant les directives pour la planification familiale et le personnel formé en PF sont incluses dans les domaines « personnel et formation », et les appareils pour la tension artérielle dans le domaine « équipement » pour l'évaluation du niveau de préparation des structures en vue de fournir des services de planification familiale dans la structure de santé, méthodologie d'évaluation proposée par l'OMS et de l'USAID (2015).

¹ Directives nationales ou autres directives sur la planification familiale

² La structure de santé avait au moins un membre du personnel interviewé fournissant le service qui a rapporté avoir reçu une formation continue dans certains aspects de la planification familiale 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 Appareil de mesure de la tension artérielle qui est fonctionnel ou un tensiomètre manuel avec stéthoscope

⁴ DIU = dispositif intra-utérin

⁵ Tableau à feuilles ou dépliants

Tableau 5.7 Eléments de prévention des infections pendant l'offre de services de planification familiale

Parmi les structures de santé offrant des méthodes modernes de planification familiale, pourcentage des structures disposant des éléments de prévention indiqués sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant une quelconque méthode moderne de planification familiale et ayant des éléments de prévention des infections								Effectif des structures offrant une quelconque méthode moderne de planification familiale
	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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	94,8	97,9	94,8	92,7	97,9	97,9	94,8	77,0	8
Centre de santé	93,3	96,8	93,3	73,1	93,3	100,0	100,0	86,9	18
Poste de santé	95,1	95,2	94,9	73,2	97,3	96,5	98,8	85,9	208
Secteur									
Publique	94,4	94,9	94,2	71,5	96,7	96,6	98,8	86,9	211
Privé	100,0	100,0	100,0	95,4	100,0	98,8	98,8	74,2	24
Région									
Dakar	100,0	100,0	100,0	91,2	100,0	100,0	100,0	84,8	36
Diourbel	100,0	100,0	100,0	86,8	100,0	100,0	100,0	93,4	15
Fatick	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	17
Kaolack	97,0	97,0	97,0	68,8	97,0	90,1	100,0	100,0	11
Kédougou	91,3	93,5	91,3	56,5	91,3	100,0	98,9	75,0	15
Kolda	84,9	74,9	74,9	19,9	84,9	100,0	100,0	74,9	5
Louga	100,0	100,0	100,0	60,5	100,0	77,4	100,0	100,0	12
Matam	85,3	86,4	85,3	68,8	86,4	95,5	94,4	56,7	23
Saint Louis	83,1	83,1	83,1	54,6	100,0	100,0	100,0	83,1	14
Sédhiou	94,3	94,3	94,3	54,4	100,0	88,6	94,3	77,2	19
Tambacounda	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Thiès	81,9	86,4	81,9	59,4	91,0	97,8	97,8	69,8	12
Ziguinchor	98,9	100,0	98,9	68,8	98,9	100,0	100,0	94,0	27
Total	95,0	95,4	94,8	73,9	97,0	96,8	98,8	85,7	235

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 à pédale garni d'un sac-poubelle en plastique

Tableau 5.8.1 Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques pour les clientes en planification familiale effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite observées, pourcentages dont les consultations comprenaient la collecte des informations relatives aux antécédents obstétricaux, médicaux et aux examens indiqués, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Antécédents du client						
Âge	78,2	74,7	91,4	89,3	63,0	88,5
Grossesse(s) antérieure(s) éventuelle(s)	51,7	71,4	78,0	77,4	37,8	76,1
Situation de grossesse éventuelle	70,4	61,1	71,7	70,4	63,0	70,2
Situation au regard de l'allaitement (si grossesse antérieure) ¹	31,9	40,1	52,2	51,1	0,0	49,8
Moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant	10,9	9,5	12,8	12,6	0,0	12,2
Régularité du cycle menstruel	78,2	65,4	55,0	57,1	63,0	57,3
Tous les éléments des antécédents reproductifs ²	10,9	4,0	7,8	7,6	0,0	7,4
Antécédents médicaux de la cliente						
Interrogée sur le tabagisme	12,5	26,1	24,6	24,3	27,9	24,4
Interrogée sur les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST)	10,9	6,7	8,4	7,6	27,9	8,3
Interrogée sur les maladies chroniques	19,0	33,5	24,1	25,2	27,9	25,3
Tous les antécédents à risque ³	4,7	0,0	4,6	3,2	27,9	3,9
Examen de la cliente						
Pression artérielle mesurée ⁴	95,3	97,7	99,1	98,7	100,0	98,7
Poids mesuré ⁵	95,3	95,1	98,6	98,3	88,2	98,0
Effectif des clients en PF pour la première visite	5	21	118	139	4	144
Effectif des clientes en PF pour la première visite avec grossesse antérieure ⁶	4	19	108	128	3	131

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 éventuelle, le moment souhaité pour sa prochaine grossesse ou le souhait 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 la structure 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 la structure 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 5.8.2 Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques pour les clientes en planification familiale effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite observées, pourcentages dont les consultations comprenaient la collecte des informations relatives aux antécédents obstétricaux, médicaux et aux examens indiqués, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Région											Total			
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint-Louis	Sédhiou		Tambacounda	Thiès	Ziguinchor
Antécédents du client															
Âge	80,0	100,0	100,0	86,2	85,4	100,0	100,0	81,4	90,3	100,0	100,0	38,0	100,0	100,0	88,5
Grossesse(s) antérieure(s) éventuelle(s)	85,7	46,3	100,0	84,9	70,9	100,0	64,4	62,8	59,7	45,3	100,0	38,0	93,4	92,9	76,1
Situation de grossesse éventuelle	74,8	94,6	63,3	66,6	51,0	75,0	100,0	39,0	59,7	54,7	86,7	0,0	69,9	100,0	70,2
Situation au regard de l'allaitement (si grossesse antérieure) ¹	65,9	34,9	55,1	79,0	8,4	75,0	35,6	42,4	9,7	0,0	44,4	0,0	47,9	71,4	49,8
Moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant	17,3	30,7	55,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6	0,0	9,8	13,3	12,2
Régularité du cycle menstruel	63,3	94,6	100,0	36,4	31,6	50,0	28,9	44,2	59,7	12,4	86,7	38,0	100,0	79,6	57,3
Tous les éléments des antécédents reproductifs ²	12,1	10,2	18,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6	0,0	9,8	13,3	7,4
Antécédents médicaux de la cliente															
Interrogée sur le tabagisme	35,1	10,2	0,0	24,5	10,8	25,0	0,0	25,7	9,7	12,4	70,1	0,0	3,2	53,1	24,4
Interrogée sur les symptômes des infections sexuellement transmissibles (IST)	17,3	0,0	0,0	0,0	10,8	0,0	35,6	20,4	9,7	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	8,3
Interrogée sur les maladies chroniques	26,5	20,5	18,4	30,1	25,7	25,0	28,9	25,7	59,7	10,9	43,6	24,0	9,8	39,8	25,3
Tous les antécédents à risque ³	8,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	20,4	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	3,9
Examen de la cliente															
Pression artérielle mesurée ⁴	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	59,7	98,5	100,0	100,0	93,4	100,0	98,7
Poids mesuré ⁵	98,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	59,7	98,5	100,0	76,0	93,4	100,0	98,0
Effectif des clientes en PF pour la première visite	49	12	5	21	7	1	3	6	3	16	4	2	7	7	144
Effectif des clientes en PF pour la première visite avec grossesse antérieure ⁶	46	9	5	20	6	1	3	6	3	16	3	2	6	6	131

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 éventuelle, le moment souhaité pour sa prochaine grossesse ou le souhait 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 la structure 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 la structure 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 5.9.1 Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite et dont la consultation a été observée, pourcentage dont la consultation comportait les composantes et les discussions indiquées au sujet de leur partenaire, des infections sexuellement transmissibles (IST) et des préservatifs, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Discussion relative au partenaire						
Attitude du partenaire par rapport à la planification familiale	60,7	21,1	7,1	9,7	50,4	11,0
Statut du partenaire ¹	0,0	8,7	3,0	3,9	0,0	3,7
Discretion et confidentialité						
Isolement visuel assuré	95,3	72,4	94,9	91,5	100,0	91,7
Isolement auditif assuré	95,3	72,4	94,9	91,5	100,0	91,7
Confidentialité assurée	73,5	59,8	76,5	74,3	63,0	74,0
Les trois conditions d'intimité et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	73,5	59,8	76,5	74,3	63,0	74,0
Discussion relative aux IST et aux préservatifs						
Utilisation de préservatifs pour prévenir les IST	26,5	6,5	2,9	3,3	35,1	4,2
Utilisation de préservatifs comme méthode double ³	26,5	7,2	3,8	4,1	35,1	5,1
Toute discussion relative aux IST ⁴	35,8	22,6	14,2	14,7	63,0	16,2
Cartes-client individuelles						
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	17,1	14,2	32,5	30,3	0,0	29,4
Carte-client individuelle remplie après la consultation	43,9	74,9	76,3	76,4	27,9	74,9
Aides visuelles et visite de retour						
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	45,5	30,2	32,7	32,7	35,1	32,8
Visite de suivi abordée	48,6	63,2	72,9	71,7	37,8	70,6
Effectif des clientes dont la première visite de PF a été observée	5	21	118	139	4	144

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

² Isolement visuel et auditif et confidentialité assuré pendant la consultation

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

⁴ Discussion sur les risques des IST, l'utilisation de préservatifs pour prévenir les IST, ou l'utilisation des préservatifs pour prévenir les IST, ou il a été demandé à la cliente si elle avait constaté des symptômes d'IST, par exemple, des pertes vaginales anormales

Tableau 5.9.2. Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite et dont la consultation a été observée, pourcentage dont la consultation comportait les composantes et les discussions indiquées au sujet de leur partenaire, des infections sexuellement transmissibles (IST) et des préservatifs, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Discussion relative au partenaire															
Attitude du partenaire par rapport à la planification familiale	15,6	5,4	18,4	7,6	56,9	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0	3,2	0,0	11,0
Statut du partenaire ¹	8,1	5,4	0,0	0,0	10,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7
Discretion et confidentialité															
Isolément visuel assuré	87,9	94,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	40,3	76,6	100,0	100,0	100,0	100,0	91,7
Isolément auditif assuré	87,9	94,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	40,3	76,6	100,0	100,0	100,0	100,0	91,7
Confidentialité assurée	75,3	84,4	100,0	100,0	85,4	100,0	85,6	81,4	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	74,0
Les trois conditions d'intimité et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ²	75,3	84,4	100,0	100,0	85,4	100,0	85,6	81,4	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	74,0
Discussion relative aux IST et aux préservatifs															
Utilisation de préservatifs pour prévenir les IST	0,0	5,4	8,1	10,7	25,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13,3	0,0	3,2	0,0	4,2
Utilisation de préservatifs comme méthode double ³	0,0	5,4	8,1	15,1	25,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,3	0,0	9,8	0,0	5,1
Toute discussion relative aux IST ⁴	17,3	5,4	26,5	18,3	38,2	0,0	64,4	25,7	9,7	0,0	21,6	0,0	9,8	13,3	16,2
Cartes-client individuelles															
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	40,2	51,7	18,4	22,7	4,2	0,0	35,6	18,6	0,0	10,9	53,0	0,0	3,2	60,2	29,4
Carte-client individuelle remplie après la consultation	91,4	98,1	55,1	63,5	14,9	50,0	64,4	44,2	59,7	65,7	100,0	76,0	69,9	86,7	74,9

Suite...

Tableau 5.9.2—À suivre

Composantes de la consultation	Région													Total		
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor	
Aides visuelles et visite de retour																
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	25,9	43,4	44,9	59,1	68,4	100,0	28,9	5,3	0,0	0,0	65,2	0,0	33,4	26,5	32,8	
Visite de suivi abordée	83,4	84,4	81,6	63,5	14,9	100,0	100,0	44,2	59,7	43,8	86,7	0,0	100,0	86,7	70,6	
Effectif des clientes dont la première visite de PF a été observée	49	12	5	21	7	1	3	6	3	16	4	2	7	7	144	

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

² Isolation visuel et auditif et confidentialité assuré pendant la consultation

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

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

Tableau 5.10.1 Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite et dont la consultation a été observée, pourcentages dont la consultation comportait les composantes et les discussions indiquées sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et les préservatifs, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Discrétion et confidentialité						
Isolement visuel assuré	98,3	91,9	96,2	95,5	100,0	95,6
Isolement auditif assuré	98,3	91,9	95,4	94,8	100,0	95,0
Confidentialité assurée	87,1	79,4	77,7	78,2	78,5	78,2
Les trois conditions d'intimité et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ¹	87,1	79,4	77,4	77,9	78,5	77,9
Discussion relative aux IST et aux préservatifs						
Utilisation de préservatifs pour prévenir les IST	9,6	1,5	1,6	1,5	9,5	1,7
Utilisation de préservatifs comme méthode double ²	9,6	1,7	1,9	1,8	9,5	2,0
Toute discussion relative aux IST ³	15,2	25,4	12,8	14,5	23,4	14,7
Préoccupations, effets secondaires et les cartes-client individuelles						
Préoccupations concernant les méthodes discutées ⁴	58,2	61,9	60,4	60,2	75,4	60,6
Les effets secondaires ont été abordés ⁵	47,0	47,9	44,0	44,5	51,3	44,7
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	62,1	61,5	65,6	64,8	68,4	64,9
Carte-client individuelle remplie après la consultation	73,5	89,1	80,5	81,8	75,9	81,7
Aides visuelles et visite de retour						
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	49,1	22,3	19,4	20,4	23,1	20,5
Visite de suivi abordée	70,6	79,1	74,0	75,0	61,9	74,7
Effectif des clientes en PF	14	90	499	587	16	603

¹ Protection visuelle et auditif et confidentialité assurée pendant la consultation

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

³ Les risques des IST, l'utilisation de préservatifs pour prévenir les IST, ou l'utilisation du préservatif 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 a été fournie ou prescrite

Tableau 5.10.2 Composantes des conseils et des discussions lors des consultations pour les clientes en PF effectuant leur première visite

Parmi les clientes en planification familiale effectuant leur première visite et dont la consultation a été observée, pourcentages dont la consultation comportait les composantes et les discussions indiquées sur les infections sexuellement transmissibles (IST) et les préservatifs, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Composantes de la consultation	Région														Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kaffrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor		
Discretion et confidentialité																
Isolément visuel assuré	94,4	96,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	88,1	80,1	85,6	100,0	81,7	100,0	100,0	100,0	95,6
Isolément auditif assuré	92,6	96,6	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	88,1	66,7	89,1	100,0	81,7	100,0	100,0	100,0	95,0
Confidentialité assurée	73,7	92,0	100,0	100,0	96,3	100,0	89,1	78,5	0,0	0,0	100,0	0,0	89,1	100,0	100,0	78,2
Les trois conditions d'intimité et de confidentialité pendant la consultation sont réunies ¹	72,9	92,0	100,0	100,0	96,3	100,0	89,1	78,5	0,0	0,0	100,0	0,0	89,1	100,0	100,0	77,9
Discussion relative aux IST et aux préservatifs																
Utilisation de préservatifs pour prévenir les IST	0,0	1,1	2,8	4,6	14,5	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	0,3	0,0	0,0	1,7
Utilisation de préservatifs comme méthode double ²	0,9	1,1	2,8	6,6	11,8	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	1,9	0,0	0,9	0,0	0,0	2,0
Toute discussion relative aux IST ³	26,2	1,1	10,0	14,5	31,7	0,0	70,3	4,4	3,2	1,2	8,1	0,0	11,1	11,4	14,7	14,7
Préoccupations, effets secondaires et les cartes-client individuelles																
Préoccupations concernant les méthodes discutées ⁴	54,5	73,5	77,8	61,3	53,2	71,8	92,2	42,0	6,5	57,3	64,6	67,2	66,6	60,6	60,6	60,6
Les effets secondaires ont été abordés ⁵	39,2	40,5	75,9	61,3	47,8	71,8	82,7	8,0	3,2	36,4	42,3	14,5	52,9	49,1	44,7	44,7
Carte-client individuelle passée en revue pendant la consultation	71,6	73,6	77,2	62,7	61,8	64,7	70,3	49,2	16,7	24,3	76,8	0,0	79,6	69,5	64,9	64,9
Carte-client individuelle remplie après la consultation	92,3	74,8	84,9	77,1	59,1	85,9	84,4	58,7	73,1	78,7	93,9	72,5	85,7	91,4	81,7	81,7
Aides visuelles et visite de retour																
Des aides visuelles ont été utilisées lors de la consultation	19,8	11,5	35,3	32,7	54,8	35,3	34,5	1,9	0,0	6,9	68,5	0,0	8,6	19,9	20,5	20,5
Visite de suivi abordée	80,2	72,6	95,3	75,2	59,6	85,9	81,3	63,9	56,5	46,2	76,6	29,0	79,8	89,5	74,7	74,7
Effectif des clientes en PF	155	59	51	49	30	4	12	50	8	51	18	6	79	31	603	603

¹ Protection visuelle et auditif et confidentialité assurée pendant la consultation

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

³ Les risques des IST, l'utilisation de préservatifs pour prévenir les IST, ou l'utilisation du préservatif 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 a été prescrite

Tableau 5.11.1 Evaluation des clientes de la planification familiale sur les services

Parmi les clientes des services de planification familiale interviewées, pourcentages ayant déclaré que les éléments spécifiques suivants avaient constitué des problèmes importants pour elle le jour de la visite, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Problèmes	Type de structure			Secteur		Total
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé	
Mauvais comportement/attitude du prestataire	14,0	12,5	2,7	4,3	10,0	4,4
Explication insuffisante sur la méthode	9,6	1,8	0,6	0,9	6,8	1,0
Longue attente pour voir le prestataire	10,7	19,5	5,3	7,6	6,4	7,5
Impossibilité de discuter des problèmes	9,6	2,7	0,5	0,8	6,8	1,0
Produits de PF indisponibles dans la structure	2,2	14,4	2,4	4,3	3,2	4,2
Jours d'ouverture de la structure limités	7,9	1,0	0,2	0,2	10,0	0,5
Heures d'ouverture de la structure limitées	1,8	0,4	0,4	0,4	0,0	0,4
Structure pas propre	12,4	14,8	3,2	4,9	13,2	5,1
Services coûteux	1,7	0,0	0,7	0,6	0,0	0,6
Isolement visuel insuffisant	0,0	0,4	0,6	0,5	0,0	0,5
Isolement auditif insuffisant	0,0	0,4	0,3	0,3	0,0	0,3
Effectif de clientes de planification familiale interviewées	14	90	499	587	16	603

Tableau 5.11.2. Evaluation des clientes de la planification familiale sur les services

Parmi les clientes des services de planification familiale interviewées, pourcentages ayant déclaré que les éléments spécifiques suivants avaient constitué des problèmes importants pour elle le jour de la visite, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Problèmes	Région													Total	
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès		Ziguinchor
Mauvais comportement/attitude du prestataire	6,9	0,0	0,0	0,0	11,8	0,0	51,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	0,0	4,4
Explication insuffisante sur la méthode	1,6	0,0	0,0	0,0	6,4	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,0
Longue attente pour voir le prestataire	16,2	0,0	0,0	0,0	4,8	0,0	29,7	4,2	6,5	3,9	0,0	0,0	13,3	0,0	7,5
Impossibilité de discuter des problèmes	1,6	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	14,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,0
Produits de PF indisponibles dans la structure	7,2	0,0	0,0	0,0	2,7	0,0	51,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	9,0	0,0	4,2
Jours d'ouverture de la structure limités	0,3	0,0	0,0	0,0	3,7	0,0	10,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Heures d'ouverture de la structure limitées	0,0	0,0	0,0	0,5	2,7	0,0	10,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Structure pas propre	8,8	0,0	0,0	0,0	9,1	0,0	67,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	8,0	0,0	5,1
Services coûteux	0,0	0,0	0,0	3,3	2,7	0,0	7,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,6
Isolément visuel insuffisant	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5
Isolément auditif insuffisant	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Effectif de clientes de planification familiale interviewées	155	59	51	49	30	4	12	50	8	51	18	6	79	31	603

Tableau 5.12.1 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 conseillé une méthode spécifique, pourcentages de celles qui connaissaient la réponse correcte à une question concernant la méthode, selon certaines caractéristiques, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de clientes qui connaissaient la réponse correcte à la question relative à la méthode					
	Toute pilule ¹	Préservatif masculin ²	Progestatifs injectables ³	Dispositif intra-utérin (DIU) ⁴	Implant ⁵	Aménorrhée lactationnelle ⁶
Type de structure						
Hôpital	100,0	100,0	100,0	41,5	100,0	na
Centre de santé	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	na
Poste de santé	98,7	100,0	99,5	73,2	95,1	100,0
Secteur						
Publique	98,9	100,0	99,6	78,0	95,8	100,0
Privé	159,7	100,0	218,4	0,0	126,3	na
Région						
Dakar	100,0	100,0	100,0	65,6	95,9	na
Diourbel	92,1	na	100,0	75,6	85,1	na
Fatick	100,0	na	100,0	100,0	89,8	na
Kaffrine	100,0	na	100,0	78,4	100,0	na
Kaolack	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0	na
Kédougou	100,0	na	100,0	na	100,0	na
Kolda	na	na	100,0	0,0	100,0	100,0
Louga	100,0	100,0	100,0	na	100,0	na
Matam	100,0	na	77,7	na	100,0	na
Saint Louis	100,0	na	100,0	100,0	91,3	na
Sédhiou	100,0	na	100,0	100,0	100,0	na
Tambacounda	na	na	100,0	na	100,0	na
Thiès	100,0	na	100,0	100,0	100,0	na
Ziguinchor	100,0	na	100,0	na	100,0	na
Total	99	100	100	76	96	100

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

Les questions posées pour chacune des méthodes sont les suivantes :

¹ Toute pilule : A quelle fréquence prenez vous la pilule ?

² Préservatif masculin : Combien de fois pouvez-vous utiliser un préservatif ?

³ Progestatifs injectables ou injection mensuelle : Pendant combien de temps l'injection fournit-elle une protection contre la grossesse ?

⁴ DIU : Que pouvez-vous faire pour vous assurer que votre DIU est en place ?

⁵ Implant : Pendant combien de temps l'implant fournit-il une protection contre la grossesse ?

⁶ Méthode de l'aménorrhée de lactation : Pouvez-vous continuer à utiliser cette méthode une fois que votre cycle menstruel est revenu ?

Tableau 5.12.2 Tableau de dénominateurs - Connaissance de la cliente sur la méthode contraceptive

Parmi les clientes en planification familiale interviewées qui avaient reçu, ou à qui on avait prescrit ou conseillé une méthode spécifique, pourcentages de celles qui connaissaient la réponse correcte à une question concernant la méthode, selon certaines caractéristiques, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de clientes qui connaissaient la réponse correcte à la question relative à la méthode					
	Toute pilule ¹	Préservatif masculin ²	Progestatifs injectables ³	Dispositif intra-utérin (DIU) ⁴	Implant ⁵	Aménorrhée lactationnelle ⁶
Hôpital	1	1	4	2	4	0
Centre de santé	24	1	38	4	17	0
Poste de santé	97	2	229	19	109	1
Secteur						
Publique	119	3	263	24	127	1
ONG/Privé sans but lucratif	1	0	4	0	1	0
Privé	1	1	3	1	2	0
Région						
Dakar	29	1	82	8	34	0
Diourbel	16	0	32	5	8	0
Fatick	11	0	25	5	10	0
Kaffrine	5	0	18	1	14	0
Kaolack	4	1	8	1	3	0
Kédougou	0	0	2	0	1	0
Kolda	0	0	5	1	3	1
Louga	11	2	24	0	6	0
Matam	3	0	5	0	0	0
Saint Louis	7	0	18	2	20	0
Sédhiou	1	0	8	1	6	0
Tambacounda	0	0	3	0	3	0
Thiès	31	0	26	2	12	0
Ziguinchor	3	0	14	0	11	0
Total	121	5	271	25	130	1

Les questions posées pour chacune des méthodes sont les suivantes :

¹ Toute pilule : A quelle fréquence prenez vous la pilule ?

² Préservatif masculin : Combien de fois pouvez-vous utiliser un préservatif ?

³ Progestatifs injectables ou injection mensuelle : Pendant combien de temps l'injection fournit-elle une protection contre la grossesse ?

⁴ DIU : Que pouvez-vous faire pour vous assurer que votre DIU est en place ?

⁵ Implant : Pendant combien de temps l'implant fournit-il une protection contre la grossesse ?

⁶ Méthode de l'aménorrhée de lactation : Pouvez-vous continuer à utiliser cette méthode une fois que votre cycle menstruel est revenu ?

Tableau 5.13 Appui aux prestataires des services de planification familiale

Parmi les prestataires de services de planification familiale, pourcentage qui ont déclaré avoir reçu une formation dans ce domaine de planification familiale et avoir reçu une supervision formative au cours des périodes indiquées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			
	Formation dans le domaine de la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation en rapport avec la planification familiale reçue au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	Effectif de prestataires des services de planification familiale interviewés
Type de structure				
Hôpital	85,8	25,4	23,0	20
Centre de santé	81,7	76,1	65,2	49
Poste de santé	72,2	75,2	59,8	484
Secteur				
Publique	72,5	74,1	59,1	519
Privé	89,3	63,5	57,3	33
Région				
Dakar	89,7	85,6	77,5	85
Diourbel	79,0	76,2	66,2	42
Fatick	55,3	76,4	48,0	36
Kaffrine	51,0	86,4	43,4	29
Kaolack	81,3	92,0	73,3	30
Kédougou	97,0	88,0	88,0	8
Kolda	62,6	68,9	43,3	26
Louga	90,1	56,4	49,8	45
Matam	41,6	44,7	32,5	39
Saint Louis	63,4	60,6	51,1	60
Sédhiou	75,6	82,1	67,7	17
Tambacounda	78,4	91,1	73,0	19
Thiès	74,1	64,7	52,4	78
Ziguinchor	86,5	91,1	77,5	39
Total	74	74	59	553

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre 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 formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans la structure 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 5.14 Formation des prestataires de 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 les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires de services PF ayant déclaré avoir reçu une formation continue sur :										Effectif de prestataires des services de planification familiale 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 de structure											
Hôpital	45,9	85,8	37,3	73,4	62,6	79,0	85,8	85,8	16,3	30,5	20
Centre de santé	44,6	79,9	31,7	66,9	44,8	72,6	81,7	81,7	13,9	28,6	49
Poste de santé	33,1	71,2	24,9	57,0	34,2	55,5	72,2	72,2	9,7	24,6	484
Secteur											
Publique	34,9	71,4	25,9	56,8	36,0	56,2	72,5	72,5	10,1	23,6	519
Privé	29,5	89,3	25,5	84,0	38,0	83,3	89,3	89,3	13,5	49,9	33
Région											
Dakar	40,4	89,2	24,7	71,2	34,4	69,2	89,7	89,7	11,6	38,9	85
Diourbel	23,5	79,0	11,7	54,0	56,2	75,8	79,0	79,0	5,3	20,1	42
Fatick	13,4	54,2	2,9	19,1	29,5	44,0	55,3	55,3	0,0	10,2	36
Kaffrine	25,1	46,2	21,6	39,1	14,1	31,6	51,0	51,0	4,1	7,6	29
Kaolack	47,4	75,4	41,7	69,2	43,0	67,6	81,3	81,3	5,9	14,7	30
Kédougou	38,3	97,0	38,3	91,1	44,1	85,2	97,0	97,0	20,7	55,9	8
Kolda	34,2	62,6	37,8	59,0	42,0	52,9	62,6	62,6	23,0	31,3	26
Louga	36,0	90,1	20,8	77,0	35,1	66,3	90,1	90,1	6,1	25,0	45
Matam	27,0	41,6	22,4	37,0	24,8	31,7	41,6	41,6	20,2	30,1	39
Saint Louis	28,4	63,4	43,3	57,7	29,3	36,8	63,4	63,4	13,2	22,6	60
Sédhiou	36,8	72,1	3,5	71,6	40,3	71,6	75,6	75,6	3,5	65,2	17
Tambacounda	42,8	78,4	33,4	75,3	40,2	72,3	78,4	78,4	20,9	38,1	19
Thiès	31,8	74,1	24,5	52,3	33,7	56,6	74,1	74,1	6,7	12,6	78
Ziguinchor	66,4	83,0	37,9	70,8	54,3	74,2	86,5	86,5	16,0	26,3	39
Total	35	73	26	59	36	58	74	74	10	25	553

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 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 6.1 Disponibilité des services de consultation prénatale

Parmi toutes les structures, pourcentage offrant des services de consultations prénatales (CPN) et, parmi les structures offrant les services de CPN, pourcentages qui offrent ces services le nombre de jours indiqués par semaine et pourcentage offrant la vaccination antitétanique tous les jours ou les services CPN sont offerts, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de CPN :	Effectif des structures	Pourcentage des structures offrant des services de CPN où ces services CPN sont offerts le nombre de jours indiqués par semaine ¹		Vaccin antitétanique tous les jours où les soins CPN sont offerts	Effectif des structures de santé offrant des services de CPN
			Au moins de 5 jours par semaine	5 jours et plus par semaine		
Type de structure						
Hôpital	83,5	13	2,3	97,7	84,6	11
Centre de santé	79,3	24	0,0	100,0	92,1	19
Poste de santé	76,2	304	1,2	98,3	94,5	232
Secteur						
Publique	99,1	214	0,8	98,7	98,4	212
Privé	38,9	127	2,7	97,3	74,7	49
Région						
Dakar	45,5	119	0,0	100,0	82,2	54
Diourbel	95,5	18	1,4	98,6	94,5	17
Fatick	94,2	19	0,0	100,0	100,0	18
Kaffrine	100,0	11	0,0	100,0	100,0	11
Kaolack	90,2	19	0,0	100,0	95,5	17
Kédougou	90,6	5	10,0	90,0	100,0	5
Kolda	90,7	13	0,0	100,0	92,5	12
Louga	93,5	25	0,0	100,0	88,9	23
Matam	100,0	14	0,0	100,0	100,0	14
Saint Louis	95,8	20	0,0	100,0	100,0	19
Sédhiou	100,0	8	0,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	94,8	13	0,0	100,0	95,4	12
Thiès	88,8	34	4,4	95,6	98,5	30
Ziguinchor	90,5	23	4,8	90,3	100,0	21
Total	76,7	341	1,2	98,4	93,9	261
Case de santé	31,7	84	0,0	45,3	0,0	27

¹ Certaines structures offrent des services de soins prénatals moins d'un jour par semaine, par conséquent les pourcentages globaux peuvent être inférieurs à 100 pour cent.

Tableau 6.2 Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de consultations prénatales

Parmi les structures de santé offrant des services de consultations prénatales, pourcentage disposant de directives, au moins un membre du personnel récemment formé sur l'offre des services de CPN, et l'équipement indiqué observé le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services CPN qui ont :						Effectif des structures de santé offrant des services de CPN
	Directives sur la CPN ¹	Personnel formé en CPN ²	Équipement				
			Tensiomètre ³	Stéthoscope	Balance pour adultes	Stéthoscope foetal	
Type de structure							
Hôpital	66,9	52,3	70,8	68,5	92,5	100,0	11
Centre de santé	89,6	76,4	50,0	41,1	85,0	98,2	19
Poste de santé	82,5	68,1	57,9	52,9	76,7	87,4	232
Secteur							
Publique	88,5	74,4	52,6	46,7	75,4	86,3	212
Privé	55,8	40,9	80,3	78,4	89,0	98,9	49
Région							
Dakar	64,3	48,5	81,9	76,0	88,7	95,2	54
Diourbel	76,5	94,5	56,4	36,5	61,9	83,4	17
Fatick	88,4	74,1	66,5	57,1	65,1	65,1	18
Kaffrine	78,7	97,0	64,9	56,4	100,0	100,0	11
Kaolack	72,8	60,9	63,4	58,4	90,1	100,0	17
Kédougou	80,1	90,0	0,0	0,0	90,0	90,0	5
Kolda	73,7	73,7	100,0	100,0	100,0	100,0	12
Louga	100,0	65,8	27,6	23,1	67,2	100,0	23
Matam	91,6	72,7	18,9	10,5	72,7	66,3	14
Saint Louis	100,0	93,3	6,7	6,7	57,2	80,6	19
Sédhiou	92,6	70,2	92,6	85,1	92,6	92,6	8
Tambacounda	100,0	67,7	17,1	13,9	50,7	90,8	12
Thiès	78,5	57,3	54,3	58,7	72,0	78,4	30
Ziguinchor	93,6	65,2	90,3	83,1	90,3	95,2	21
Total	82,3	68,1	57,8	52,7	78,0	88,7	261
Case de santé	0,0	14,7	0,0	0,0	0,0	0,0	27

Note : Pour obtenir des directives sur le traitement préventif intermittent, voir le chapitre 11 sur le paludisme.

Note : Les directives sur les services de CPN et le personnel formé en CPN font partis du domaine « formation » et le tensiomètre du domaine « équipements » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir les services de CPN selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposé par l'OMS et de l'USAID (2012).

¹ Les stratégies nationales de CPN ou autres directives relatives aux soins prénatals

² La structure de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de CPN interviewé 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 reçues au cours d'une supervision de routine.

³ Un appareil de mesure de la tension artérielle fonctionnel ou un tensiomètre manuel avec stéthoscope

Tableau 6.3 Éléments pour la prévention des infections lors des consultations prénatales

Parmi les structures de santé offrant des services de consultation prénatale (CPN), pourcentages disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections observés sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de CPN qui disposent des éléments pour la prévention des infections								Effectif des structures 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	100,0	100,0	100,0	96,2	100,0	98,5	100,0	84,6	11
Centre de santé	93,5	96,9	93,5	72,7	93,5	100,0	97,9	85,2	19
Poste de santé	95,7	95,4	94,8	76,2	97,2	97,0	98,5	87,9	232
Secteur									
Publique	94,8	94,7	93,7	71,9	96,4	96,8	98,5	87,7	212
Privé	100,0	100,0	100,0	97,8	100,0	99,4	98,7	86,9	49
Région									
Dakar	100,0	98,4	98,4	92,6	100,0	100,0	100,0	91,6	54
Diourbel	100,0	100,0	100,0	83,4	100,0	100,0	94,5	94,5	17
Fatick	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	18
Kaffrine	97,0	97,0	97,0	68,8	97,0	90,1	100,0	100,0	11
Kaolack	88,1	90,1	83,2	68,3	88,1	95,0	100,0	78,2	17
Kédougou	84,9	74,9	74,9	19,9	84,9	100,0	100,0	74,9	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	60,5	100,0	77,4	100,0	100,0	12
Louga	86,4	86,4	86,4	68,8	86,4	95,5	95,5	56,7	23
Matam	83,1	83,1	83,1	54,6	100,0	100,0	100,0	83,1	14
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	53,1	100,0	94,1	94,1	70,7	19
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	81,5	86,1	81,5	53,9	90,8	97,7	94,5	65,9	12
Thiès	99,0	100,0	99,0	77,4	99,0	100,0	100,0	100,0	30
Ziguinchor	100,0	100,0	100,0	95,2	100,0	100,0	100,0	100,0	21
Total	95,8	95,7	94,9	76,8	97,1	97,3	98,5	87,6	261
Case de santé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27

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 à pédale avec couvercle et munie d'un sac en plastic

Tableau 6.4 Capacité de diagnostic

Parmi les structures de santé offrant des services de consultations prénatals (CPN), pourcentages ayant la capacité d'effectuer les tests indiqués dans la structure, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de CPN qui disposent des tests de :						Effectif des structures de santé offrant des services de CPN
	Hémoglobine ¹	Protéinurie ²	Glucosurie ³	Groupe sanguin et facteur rhésus ⁴	Syphilis ⁵	VIH ⁶	
Type de structure							
Hôpital	69,4	92,5	100,0	47,4	62,8	81,0	11
Centre de santé	84,2	100,0	100,0	8,3	98,7	100,0	19
Poste de santé	14,6	99,2	97,0	0,1	89,7	95,0	232
Secteur							
Publique	17,9	99,5	97,1	1,8	96,8	99,5	212
Privé	39,3	96,9	98,5	6,5	56,9	74,4	49
Région							
Dakar	38,6	98,5	100,0	4,4	65,3	82,7	54
Diourbel	17,7	100,0	94,5	1,4	89,0	100,0	17
Fatick	25,0	100,0	100,0	0,9	100,0	100,0	18
Kaffrine	7,5	100,0	100,0	7,5	100,0	100,0	11
Kaolack	11,9	95,5	75,7	7,9	79,2	91,1	17
Kédougou	30,3	100,0	100,0	0,0	94,8	100,0	5
Kolda	34,5	100,0	92,5	1,4	84,9	100,0	12
Louga	14,8	100,0	100,0	1,1	95,5	95,5	23
Matam	13,7	100,0	100,0	1,2	100,0	100,0	14
Saint Louis	6,2	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	19
Sédhiou	21,3	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	20,7	100,0	100,0	0,0	97,7	100,0	12
Thiès	17,0	100,0	100,0	3,3	98,5	94,1	30
Ziguinchor	21,8	95,2	95,2	2,4	100,0	100,0	21
Total	21,9	99,0	97,3	2,7	89,2	94,8	261
Case de santé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27

Note : Les mesures d'hémoglobine et de protéinurie présentées dans ce tableau font partis de domaine « diagnostic » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir les services CPN selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposé par l'OMS et de l'USAID (2012).

¹ Capacité à réaliser des tests d'hémoglobine dans la structure

² Bandelettes réactives pour la protéinurie

³ Bandelettes réactives pour l'urine

⁴ Réactifs anti-A, anti-B 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 La structure 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 la structure le jour de la visite.

Tableau 6.5 Disponibilité des médicaments pour les consultations prénatales de routine

Parmi les structures de santé offrant des services de consultation prénatale (CPN), pourcentages disposant des médicaments essentiels et des vaccins antitétaniques pour la CPN observés et disponibles le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage d'es structures offrant des services de CPN qui disposent des médicaments indiqués							Effectif des structures de santé offrant des services de CPN
	Comprimés de fer	Comprimés de fer ou comprimés combinés	Comprimés d'acide folique	Comprimés d'acide folique ou comprimé combinés	Comprimés combinés	Comprimés de fer et comprimé d'acide folique ou comprimé combinés	Vaccin antitétanique	
Type de structure								
Hôpital	24,1	69,4	25,7	69,4	69,4	69,4	86,1	11
Centre de santé	8,7	83,7	3,5	81,7	81,7	81,7	89,3	19
Poste de santé	7,1	89,3	5,3	88,7	87,7	88,2	89,7	232
Secteur								
Publique	7,6	91,7	6,7	91,4	90,3	90,9	97,4	212
Privé	9,2	72,6	3,3	70,3	70,3	70,3	55,8	49
Région								
Dakar	11,8	78,6	7,8	78,6	78,6	78,6	66,9	54
Diourbel	23,5	94,5	19,4	94,5	94,5	94,5	94,5	17
Fatick	2,6	100,0	5,8	100,0	100,0	100,0	100,0	18
Kaffrine	0,0	91,6	0,0	91,6	91,6	91,6	100,0	11
Kaolack	19,3	93,1	14,9	78,7	78,7	78,7	86,1	17
Kédougou	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	90,0	5
Kolda	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	92,5	12
Louga	0,0	88,5	6,0	93,0	88,5	88,5	88,9	23
Matam	8,4	100,0	8,4	100,0	91,6	100,0	100,0	14
Saint Louis	0,9	94,1	0,9	94,1	94,1	94,1	100,0	19
Sédhiou	4,3	100,0	6,4	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	3,2	90,0	0,0	86,8	86,8	86,8	94,5	12
Thiès	5,3	61,6	0,0	61,6	61,6	61,6	98,5	30
Ziguinchor	13,6	100,0	6,4	100,0	100,0	100,0	95,2	21
Total	7,9	88,1	6,0	87,4	86,5	87,0	89,5	261
Case de santé	0,0	34,4	7,6	34,4	34,4	34,4	0,0	27

Note : Les médicaments et le vaccin présentés dans ce tableau font partis du domaine « médicaments et des produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir les services CPN selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et de l'USAID (2015).

Note : Les médicaments pour le traitement du paludisme et pour le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIp) sont présentés dans le tableau 6.17.

Tableau 6.6 Appui aux prestataires de services de CPN

Parmi les prestataires de services de CPN, pourcentage qui déclare avoir reçu une formation ayant trait à leur travail et avoir reçu une supervision formative pendant certaines périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif de prestataires de CPN interviewés
	Formation dans le domaine des soins prénatals au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation liée aux soins prénatals au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type de structure				
Hôpital	48,2	27,2	16,1	28
Centre de santé	62,0	80,0	50,4	42
Poste de santé	52,3	77,8	42,1	434
Secteur				
Publique	53,2	78,1	44,1	451
Privé	50,3	50,7	17,8	52
Région				
Dakar	43,9	71,7	24,9	93
Diourbel	62,8	81,7	56,3	44
Fatick	54,5	87,8	50,4	27
Kaffrine	65,4	85,3	64,8	29
Kaolack	55,5	86,8	55,5	31
Kédougou	81,3	87,3	68,6	8
Kolda	58,0	63,1	40,3	28
Louga	42,0	67,3	23,5	53
Matam	73,3	81,8	67,7	21
Saint Louis	59,3	50,7	42,9	43
Sédhiou	51,8	88,2	48,2	14
Tambacounda	57,6	91,2	48,9	19
Thiès	41,2	71,1	29,5	60
Ziguinchor	54,7	86,9	45,5	34
Total	52,9	75,3	41,4	504
Case de santé	40,2	39,9	20,7	10

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans la structure 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 6.7 Formation des prestataires de services de CPN

Parmi les prestataires de services de CPN interviewés, pourcentage qui déclare avoir reçu une formation continue sur les thèmes liés aux soins prénatals pendant les périodes spécifiées avant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires de services de CPN interviewés qui déclare avoir reçu une formation continue sur :												Effectif de prestataires de CPN interviewés
	Conseil aux femmes enceintes		Dépistage des complications de la grossesse		Complications de la grossesse		Planification familiale ¹		Infections sexuellement transmissibles ²		Traitement préventif intermittent 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 de structure													
Hôpital	23,6	57,4	22,6	57,6	19,8	45,9	79,6	79,6	17,8	46,5	33,5	69,5	28
Centre de santé	19,7	55,1	17,1	58,7	16,4	53,6	82,5	82,5	27,5	67,2	39,8	79,5	42
Poste de santé	17,3	55,9	16,7	56,4	16,3	53,3	74,4	74,4	18,5	50,6	44,2	79,3	434
Secteur													
Publique	16,3	53,9	15,7	54,7	15,2	51,1	74,1	74,1	19,1	50,3	43,3	78,2	451
Privé	30,9	73,8	29,4	73,8	28,2	68,5	85,6	85,6	19,5	64,4	42,8	83,7	52
Région													
Dakar	26,5	75,3	25,9	73,2	22,7	65,9	85,0	85,0	19,9	65,2	33,9	85,4	93
Diourbel	18,4	68,0	18,4	68,0	18,4	63,5	76,9	76,9	9,8	45,9	56,9	92,5	44
Fatick	0,6	50,4	0,6	50,4	0,6	46,4	60,4	60,4	16,6	38,2	44,6	80,8	27
Kaffrine	16,9	36,1	12,0	35,4	13,3	33,8	52,8	52,8	12,0	39,0	54,7	75,2	29
Kaolack	21,1	59,1	26,8	68,7	21,1	58,0	76,4	76,4	31,7	60,6	46,9	71,1	31
Kédougou	18,7	62,4	18,7	62,4	24,9	68,6	96,8	96,8	31,2	74,8	68,8	100,0	8
Kolda	21,5	48,3	15,8	54,0	12,4	44,9	62,3	62,3	19,2	40,2	42,1	67,2	28
Louga	12,9	48,0	15,0	55,1	15,0	52,1	91,5	91,5	14,9	48,3	30,5	77,3	53
Matam	31,4	66,2	25,9	60,7	31,4	66,2	76,3	76,3	30,8	61,5	70,3	95,5	21
Saint Louis	25,8	38,8	23,1	36,2	25,8	38,8	52,7	52,7	27,2	44,9	51,9	57,1	43
Sédhiou	5,3	80,6	5,3	80,6	6,5	75,3	80,6	80,6	18,8	67,1	50,6	91,2	14
Tambacounda	18,1	44,3	14,0	48,2	14,0	44,3	77,3	77,3	2,1	26,8	50,2	83,9	19
Thiès	8,2	40,3	8,1	40,7	7,7	40,3	72,8	72,8	14,4	38,5	29,8	68,1	60
Ziguinchor	13,2	61,6	13,2	58,5	12,2	51,4	86,3	86,3	31,1	79,4	40,9	85,7	34
Total	17,8	55,9	17,1	56,7	16,5	52,9	75,3	75,3	19,2	51,8	43,3	78,8	504
Case de santé	0,0	40,6	0,0	40,6	0,0	30,2	70,1	70,1	10,4	39,5	31,0	61,3	10

Note : La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

¹ Comprend la formation dans un des domaines suivants : counseling en planification familiale, l'insertion et/ou 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 6.8 Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures offrant des services de soins prénatals

Parmi les structures 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 structures offrant des services de PTME, pourcentages des composantes spécifiques du programme de PTME, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services de CPN qui fournissent un quelconque de PTME ¹	Effectif des structures de santé offrant des services de CPN	Pourcentage des structures offrant des services de CPN et au moins un service de PTME qui fournissent :								Effectif des structures de santé offrant les CPN et au moins un service de PTME
			Dépistage du VIH pour femmes enceintes	Dépistage du VIH pour enfants nés des mères VIH+	Prophylaxie aux ARV pour les femmes VIH+	Prophylaxie aux ARV pour les enfants nés des mères 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 VIH+	Tous les services de PTME	
Type de structure											
Hôpital	81,0	11	100,0	56,6	49,3	49,3	76,5	76,5	76,5	45,5	9
Centre de santé	94,2	19	100,0	54,1	61,6	59,7	77,2	72,8	70,9	44,1	18
Poste de santé	95,9	232	99,4	29,9	20,7	19,4	51,2	46,8	50,1	12,2	222
Secteur											
Publique	99,2	212	99,3	35,4	27,9	26,6	58,7	53,3	57,5	17,6	210
Privé	78,0	50	100,0	17,4	6,9	5,3	28,3	30,3	25,5	5,3	39
Région											
Dakar	77,5	54	100,0	19,1	19,2	15,1	34,6	35,6	37,7	11,0	42
Diourbel	100,0	18	100,0	50,9	6,7	6,7	66,9	55,8	60,0	4,8	17
Fatick	100,0	18	100,0	74,1	38,3	38,3	70,9	76,7	82,5	32,4	18
Kaffrine	100,0	11	100,0	28,2	41,1	49,5	100,0	100,0	100,0	11,4	11
Kaolack	100,0	17	95,0	42,6	32,7	32,7	90,6	85,1	85,1	27,7	17
Kédougou	100,0	5	100,0	50,2	94,8	94,8	100,0	100,0	100,0	45,0	5
Kolda	100,0	12	100,0	98,2	85,5	80,4	100,0	100,0	100,0	80,4	12
Louga	100,0	23	100,0	9,4	5,3	3,9	48,0	27,0	27,0	2,5	23
Matam	100,0	14	100,0	2,0	5,3	5,3	13,7	13,7	13,7	2,0	14
Saint Louis	100,0	19	100,0	4,4	17,9	17,9	17,9	17,9	17,9	4,4	19
Sédhiou	100,0	8	92,6	40,4	47,9	47,9	40,4	47,9	70,2	33,0	8
Tambacounda	100,0	12	100,0	19,7	15,1	15,1	38,2	29,0	29,0	15,1	12
Thiès	98,5	30	100,0	49,1	18,3	12,8	66,6	61,1	66,6	6,3	30
Ziguinchor	100,0	21	100,0	13,6	18,4	18,4	37,8	28,1	32,9	8,8	21
Total	95,2	261	99,4	32,6	24,7	23,3	54,0	49,7	52,6	15,7	249
Case de santé	0,0	26,7	na	na	na	na	na	na	na	na	0

na : non applicable

Note : ARV = antirétroviral

¹ La structure de santé fournit 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 pour femmes séropositives enceintes, traitement prophylactique aux antirétroviraux pour nouveau-nés nés des mères séropositives, 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 6.9 Disponibilité des services de prévention de la transmission mère-enfant du VIH dans les structures offrant des services d'accouchement normale

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages qui offrent des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH, et parmi les structures offrant des services de PTME, pourcentages des composantes spécifiques du programme de PTME, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'accouchement normale qui fournissent un quelconque de PTME ¹	Effectif des structures de santé offrant des services d'accouchement normale	Pourcentage des structures offrant des services d'accouchement normal et au moins un service de PTME qui fournissent :								Effectif des structures de santé offrant l'accouchement normale et au moins un service de PTME
			Dépistage du VIH pour femmes enceintes	Dépistage du VIH pour enfants nés des mères VIH+	Prophylaxie aux ARV pour les femmes VIH+	Prophylaxie aux ARV pour les enfants nés des mères 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 VIH+	Tous les services de PTME	
Type de structure											
Hôpital	75,4	12	88,5	50,1	43,7	43,7	67,7	67,7	67,7	40,3	10
Centre de santé	96,9	18	100,0	55,8	63,5	61,6	79,7	75,1	73,1	45,5	17
Poste de santé	100,0	197	99,3	32,9	22,5	21,3	54,2	49,3	54,0	13,2	197
Secteur											
Public	100,0	202	99,1	36,3	28,6	27,2	59,3	53,7	58,1	17,8	202
Privé	86,4	25	96,4	27,2	9,1	9,1	34,4	37,7	37,7	9,1	22
Région											
Dakar	91,3	34	96,5	24,9	25,1	19,7	42,4	43,7	46,4	14,3	32
Diourbel	100,0	16	100,0	56,8	7,4	7,4	63,0	50,6	67,0	5,3	16
Fatick	100,0	18	100,0	74,1	38,3	38,3	70,9	76,7	82,5	32,4	18
Kaffrine	100,0	11	100,0	28,2	41,1	49,5	100,0	100,0	100,0	11,4	11
Kaolack	100,0	16	94,8	44,6	34,2	34,2	90,2	84,5	84,5	29,0	16
Kédougou	100,0	5	100,0	50,2	94,8	94,8	100,0	100,0	100,0	45,0	5
Kolda	100,0	12	100,0	98,1	84,8	84,8	100,0	100,0	100,0	84,8	12
Louga	100,0	21	100,0	10,6	6,0	4,4	54,0	30,4	30,4	2,8	21
Matam	100,0	14	100,0	2,0	5,3	5,3	13,7	13,7	13,7	2,0	14
Saint Louis	100,0	17	100,0	5,0	20,3	20,3	20,3	20,3	20,3	5,0	17
Sédhiou	100,0	8	92,6	40,4	47,9	47,9	40,4	47,9	70,2	33,0	8
Tambacounda	100,0	11	100,0	21,2	16,2	16,2	36,1	26,2	26,2	16,2	11
Thiès	98,5	29	100,0	51,5	19,1	13,4	69,7	64,0	69,7	6,6	28
Ziguinchor	100,0	17	100,0	11,0	17,1	17,1	35,2	23,1	29,2	5,0	17
Total	98,5	227	98,9	35,4	26,6	25,4	56,8	52,1	56,1	16,9	225
Case de santé	0,0	16	na	na	na	na	na	na	na	na	0

na : non applicable

Note : ARV = antirétroviral

¹ La structure de santé fournit 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 pour femmes séropositives enceintes, traitement prophylactique aux antirétroviraux pour nouveau-nés nés des mères séropositives, 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 6.10 Directives, personnel formé, équipement, capacité de diagnostic et médicaments pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH

Parmi les structures offrant des services de CPN et des services de prévention de la transmission mère-enfant (PTME) du VIH, pourcentages ayant adopté des directives appropriées, ayant au moins un membre du personnel récemment formé sur la PTME, l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, disposant d'un endroit discret pour le counseling de la PTME, de la capacité de diagnostic du VIH et des médicaments antirétroviraux (ARV), selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Directives sur :		Personnel formé en :			Dépistage du VIH		Médicaments antirétroviraux			Effectif des structures 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	Isolement visuel et auditif 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 de structure											
Hôpital	55,3	44,6	37,3	29,4	90,8	90,8	50,9	44,6	11,4	52,2	9
Centre de santé	75,4	52,7	59,8	48,5	98,3	100,0	61,8	66,1	30,8	66,1	18
Poste de santé	53,1	24,9	54,2	38,6	97,9	94,8	4,3	8,1	4,3	14,1	222
Secteur											
Publique	61,4	30,4	60,5	43,2	97,9	99,5	9,1	15,2	7,6	21,9	210
Privé	18,7	12,7	18,8	16,0	96,5	70,5	15,3	4,3	0,0	4,3	39
Région											
Dakar	42,2	22,9	39,9	20,3	96,0	79,6	15,5	10,9	5,1	17,2	42
Diourbel	23,2	8,9	87,0	53,9	100,0	100,0	10,8	5,2	1,9	12,2	17
Fatick	63,5	5,8	47,7	41,9	100,0	100,0	7,5	6,6	2,2	13,3	18
Kaffrine	66,4	38,1	78,7	67,3	100,0	100,0	7,5	29,7	24,3	29,7	11
Kaolack	40,6	22,8	55,9	41,1	100,0	91,1	3,0	7,9	5,0	14,9	17
Kédougou	74,9	0,0	55,0	49,8	100,0	100,0	20,3	40,2	0,0	50,2	5
Kolda	60,5	34,2	57,9	45,3	100,0	100,0	5,0	20,1	5,0	50,3	12
Louga	46,6	48,7	36,5	31,2	100,0	95,5	9,4	3,9	2,5	5,0	23
Matam	57,9	41,0	54,6	37,8	100,0	100,0	5,3	4,1	0,0	5,3	14
Saint Louis	82,4	64,8	75,7	68,0	100,0	100,0	12,1	6,2	2,7	22,9	19
Sédhiou	73,4	13,8	44,7	14,9	100,0	100,0	10,6	77,7	53,2	92,6	8
Tambacounda	52,1	32,2	28,5	23,9	95,4	100,0	25,2	13,7	4,6	13,7	12
Thiès	57,1	26,1	51,8	39,3	88,0	95,5	9,9	7,3	1,9	7,3	30
Ziguinchor	69,4	11,2	63,7	39,5	100,0	100,0	1,6	25,6	12,0	20,8	21
Total	54,8	27,6	54,0	39,0	97,7	95,0	10,0	13,5	6,4	19,2	249

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaines « personnel », « formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à délivrer des services ART selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Directives pour la PTME : Des directives écrites à la main et collées sur un mur sont acceptables.

² La structure 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 comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ La structure de santé avait au moins un prestataire fournissant des services de CPN et PTME interviewé 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 comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues 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 la femme soit vue ou entendue par d'autres.

⁵ Dépistage rapide du VIH ou autres capacités de dépistage du VIH disponibles dans la structure

⁶ La structure 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 Tenofovir+Lamivudine+Effavirenz Ou Tenofovir+Emtricitabine+Effavirenz Ou Tenofovir+Lamivudine+Lopinavir/Ritonavir ou Tenofovir+Emtricitabine+Lopinavir/Ritonavir

Tableau 6.11 Services de paludisme dans les structures offrant des services de consultations prénatales

Parmi les structures offrant des consultations prénatales (CPN), pourcentage des structures ayant les éléments indiqués pour la prestation des services de paludisme disponibles le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de CPN qui ont :											Effectif des structures de santé offrant des services de CPN
	Directives pour TPIg	Personnel formé ¹	MII ²	Médicaments				Diagnostic				
				ACT ³	SP	Quinine	Fer ou acide folique	TDR du paludisme ⁴	Microscopie du paludisme ⁵	TDR ou microscopie	Hémoglobine ⁶	
Type de structure												
Hôpital	82,8	39,7	44,6	48,9	38,7	20,5	69,4	85,2	55,3	85,2	69,4	11
Centre de santé	84,3	56,7	39,2	79,4	80,4	36,4	83,7	100,0	82,6	100,0	84,2	19
Poste de santé	83,4	60,6	47,6	89,2	85,8	38,5	89,7	96,2	9,2	96,2	14,6	232
Secteur												
Publique	93,5	64,8	54,4	97,9	90,0	43,5	92,2	99,5	10,0	99,5	17,9	212
Privé	40,3	36,6	14,6	39,3	55,5	12,4	72,6	81,1	44,3	81,1	39,3	49
Région												
Dakar	48,1	43,8	25,3	60,8	75,1	15,3	78,6	85,7	45,0	85,7	38,6	54
Diourbel	73,0	87,5	24,0	88,1	91,1	39,5	94,5	94,5	17,7	94,5	17,7	17
Fatick	86,2	59,9	52,3	100,0	94,2	22,2	100,0	100,0	5,3	100,0	25,0	18
Kaffrine	97,0	97,0	81,7	100,0	100,0	91,6	91,6	100,0	4,5	100,0	7,5	11
Kaolack	95,0	55,9	32,7	72,3	88,6	51,0	93,1	93,1	5,0	93,1	11,9	17
Kédougou	100,0	90,0	49,8	100,0	100,0	45,0	100,0	100,0	5,2	100,0	30,3	5
Kolda	92,5	66,2	68,6	94,9	100,0	54,6	100,0	100,0	5,0	100,0	34,5	12
Louga	100,0	49,6	28,7	88,5	78,3	29,8	93,0	100,0	9,3	100,0	14,8	23
Matam	100,0	70,7	37,0	100,0	98,8	62,2	100,0	100,0	5,3	100,0	13,7	14
Saint Louis	100,0	91,5	56,3	98,2	100,0	55,4	94,1	100,0	6,2	100,0	6,2	19
Sédhiou	95,7	68,1	90,4	100,0	100,0	36,2	100,0	100,0	18,1	100,0	21,3	8
Tambacounda	96,8	63,1	36,9	94,5	91,3	58,6	90,0	100,0	13,7	100,0	20,7	12
Thiès	89,3	38,8	56,9	92,6	45,1	38,7	61,6	98,5	13,1	98,5	17,0	30
Ziguinchor	90,3	47,4	89,4	100,0	88,4	19,3	100,0	100,0	6,3	100,0	21,8	21
Total	83,4	59,5	46,8	86,8	83,5	37,6	88,5	96,0	16,5	96,0	21,9	261
Case de santé	44,0	10,9	33,0	0,0	29,8	0,0	34,4	81,3	0,0	81,3	0,0	27

Note : Voir le chapitre 6 (Tableau 6.1) pour plus d'informations sur la proportion de tous les structures offrant des services de soins prénatales.

Note : TPIg = Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse ; SP = sulfadoxine / pyriméthamine (Fansidar)

¹ Au moins un prestataire de 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 comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La structure a déclaré qu'elle distribue des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) aux femmes enceintes venues en CPN, et qu'elle avait des MII en stock dans l'institution le jour de l'enquête.

³ Combinaison de thérapie par artémisine (ACT) recommandée pour le pays pour le traitement du paludisme actif.

⁴ La structure avait des kits de test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme non périmés disponibles.

⁵ La structure avait un microscope fonctionnel avec les lames en verre et colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponibles quelque part dans la structure.

⁶ La structure 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 6.12 Formation dans le domaine du paludisme pour les prestataires de services CPN

Parmi les prestataires de services de CPN interviewés, pourcentage qui déclare avoir reçu une formation continue sur des thèmes liés aux soins prénatals pendant les périodes spécifiées avant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires de services de CPN interviewés qui déclare avoir reçu une formation continue sur :						Effectif de prestataires de CPN interviewés 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 de structure							
Hôpital	23,0	61,1	25,2	61,1	21,8	61,1	28
Centre de santé	35,1	67,4	35,1	67,4	33,9	68,9	42
Poste de santé	37,3	73,6	36,8	72,6	36,2	71,1	434
Secteur							
Publique	38,3	74,0	37,8	73,0	36,8	71,3	451
Privé	19,1	58,7	20,9	58,7	21,6	62,5	52
Région							
Dakar	21,4	65,9	16,2	62,9	15,1	61,5	93
Diourbel	51,9	83,6	51,9	83,6	51,9	83,6	44
Fatick	44,0	70,5	44,0	70,5	44,0	70,5	27
Kaffrine	44,9	81,1	44,9	77,5	46,2	77,5	29
Kaolack	39,8	71,1	39,8	71,1	39,8	71,1	31
Kédougou	56,4	93,8	56,4	87,5	56,4	100,0	8
Kolda	39,4	70,5	38,8	70,5	38,8	70,5	28
Louga	17,4	69,9	26,5	69,9	19,9	63,2	53
Matam	70,3	95,5	70,3	95,5	70,3	95,5	21
Saint Louis	42,9	49,3	42,9	49,3	42,9	49,3	43
Sédhiou	50,6	84,7	50,6	84,7	50,6	84,7	14
Tambacounda	51,1	81,4	50,2	81,4	50,2	81,4	19
Thiès	27,1	68,6	27,1	68,6	27,1	64,9	60
Ziguinchor	34,8	82,7	31,8	82,7	31,8	82,7	34
Total	36,3	72,4	36,0	71,5	35,2	70,3	504
Case de santé	31,0	50,9	31,0	50,9	31,0	50,9	10

Note : La formation se réfère à la formation en cours continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

¹ Comprend uniquement les prestataires de services CPN dans les structures qui offrent à la fois des services de CPN et de diagnostic du paludisme et/ou des services de traitement.

ACCOUCHEMENTS ET SOINS NÉONATALS

7

Tableau 7.1 Disponibilité des services de santé maternelle

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services spécifiques de maternité et des services complets de maternité et, parmi les structures qui offrent l'accouchement normal, pourcentages ayant un prestataire de garde qualifié disponible 24heures/24, 7 jours/7 sur le lieu ou sur appel pour effectuer les accouchements, avec ou sans un horaire établi observé, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant					Effectif des structures	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont :		
	Soins prénatals (CPN)	Service d'accouchement normal	Césarienne	CPN et services d'accouchement normal	CPN, accouchement normal et césarienne		Prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24heures/24,7 jours/7 avec horaire établi observé	Prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24heures/24,7 jours/7 avec horaire établi observé	Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal
Type de structure									
Hôpital	83,5	89,7	71,1	83,5	64,9	13	89,3	100,0	12
Centre de santé	79,3	74,7	11,0	74,7	11,0	24	76,2	100,0	18
Poste de santé	76,2	64,9	0,1	64,9	0,1	304	10,3	99,2	197
Secteur									
Publique	99,1	94,3	2,5	94,3	2,5	214	17,3	99,2	202
Privé	38,9	19,7	5,4	19,1	4,7	127	37,5	100,0	25
Région									
Dakar	45,5	28,6	6,4	27,9	5,7	119	41,0	100,0	34
Diourbel	95,5	85,5	2,7	85,5	2,7	18	38,3	100,0	16
Fatick	94,2	94,2	0,9	94,2	0,9	19	19,2	100,0	18
Kafrine	100,0	100,0	4,5	100,0	4,5	11	7,5	100,0	11
Kaolack	90,2	86,2	0,9	86,2	0,9	19	10,4	100,0	16
Kédougou	90,6	90,6	4,7	90,6	4,7	5	5,2	100,0	5
Kolda	90,7	86,1	1,2	86,1	1,2	13	17,3	100,0	12
Louga	93,5	83,2	2,0	83,2	2,0	25	10,4	100,0	21
Matam	100,0	100,0	1,2	100,0	1,2	14	5,3	100,0	14
Saint Louis	95,8	84,5	0,8	84,5	0,8	20	5,0	100,0	17
Sédhiou	100,0	100,0	2,1	100,0	2,1	8	10,6	100,0	8
Tambacounda	94,8	88,3	1,3	88,3	1,3	13	14,7	100,0	11
Thiès	88,8	84,9	4,1	84,9	4,1	34	26,0	94,4	29
Ziguinchor	90,5	72,1	1,4	72,1	1,4	23	15,2	100,0	17
Total	76,7	66,5	3,6	66,3	3,3	341	19,6	99,3	227
Case de santé	31,7	18,9	0,0	18,9	0,0	84	0,0	100,0	16

Tableau 7.2 Normes et protocoles, personnel formé et équipement pour les services d'accouchement

Parmi les structures de santé offrant des services d'accouchement normal, pourcentage ayant des normes et protocoles, au moins un membre du personnel ayant reçu récemment une formation continue concernant la prise en charge de l'accouchement et l'équipement de base pour l'accouchement de routine disponible dans la structure le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'accouchement normal qui ont :											Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal
	Équipement											
	Normes et protocoles sur la PCIGA ¹	Personnel formé en PCIGA ²	Transport d'urgence ³	Lampe d'examen ⁴	Boîte d'accouchement ⁵	Aspirateur cathéter	Ventouse obstétricale	Aspirateur manuel ou Kit D&C ⁶	Ballon et masque respiratoire	Partogramme ⁷	Gants ⁸	
Type de structure												
Hôpital	49,6	18,6	94,8	93,3	100,0	97,9	54,6	86,2	100,0	82,3	98,6	12
Centre de santé	81,5	35,2	94,7	64,4	100,0	86,1	45,6	69,7	92,3	92,4	100,0	18
Poste de santé	65,6	38,6	66,5	58,6	98,9	59,1	9,9	59,7	85,5	91,3	97,3	197
Secteur												
Publique	69,9	36,9	72,1	61,6	98,9	59,7	15,3	63,3	85,9	91,1	97,3	202
Privé	34,9	41,1	54,7	54,8	100,0	91,5	13,0	50,2	93,3	88,9	100,0	25
Région												
Dakar	48,2	42,1	67,0	64,2	100,0	86,0	19,5	54,0	94,6	92,7	97,4	34
Diourbel	69,1	51,5	56,8	100,0	100,0	27,9	11,5	55,2	81,5	87,7	100,0	16
Fatick	94,2	40,3	45,0	68,7	100,0	31,2	3,1	66,1	88,4	100,0	100,0	18
Kaffrine	74,8	45,0	91,6	29,7	100,0	46,5	7,5	91,6	100,0	100,0	98,5	11
Kaolack	31,1	27,5	78,8	61,7	100,0	79,3	13,5	86,5	85,0	100,0	89,6	16
Kédougou	40,2	35,1	90,0	40,2	100,0	50,2	15,1	29,9	100,0	90,0	100,0	5
Kolda	80,3	41,7	100,0	81,4	100,0	100,0	43,1	90,1	100,0	100,0	76,1	12
Louga	66,5	23,6	58,0	46,2	100,0	78,5	12,3	71,6	69,3	50,8	100,0	21
Matam	66,3	60,2	66,3	27,3	100,0	91,6	18,1	73,5	100,0	91,6	100,0	14
Saint Louis	60,2	65,8	80,1	9,6	93,4	20,3	20,3	24,9	66,8	100,0	100,0	17
Sédhiou	92,6	30,9	70,2	77,7	100,0	85,1	25,5	18,1	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	77,7	9,9	49,5	49,5	100,0	56,8	9,9	71,8	76,7	96,6	100,0	11
Thiès	60,8	21,5	81,5	75,9	100,0	46,2	12,1	88,2	88,7	86,1	100,0	29
Ziguinchor	87,9	32,3	69,7	91,0	93,9	81,8	7,9	9,0	81,8	100,0	100,0	17
Total	66,0	37,3	70,2	60,8	99,1	63,2	15,0	61,8	86,8	90,9	97,6	227
Case de santé	32,3	0,0	33,3	23,9	78,9	34,9	0,0	0,0	0,0	0,0	84,3	16

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis des domaines « personnel, formation et équipement » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services d'accouchement selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ PCIGA (Prise en Charge Intégrée de la Grossesse et de l'Accouchement) ou stratégies spécifiques au pays

² La structure a au moins un membre du personnel interviewé qui fournit le service et qui a déclaré 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 ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ La structure 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 la structure a accès à une ambulance ou un autre véhicule qui est stationné dans une autre structure ou qui part d'une autre structure pour le transport d'urgence.

⁴ Une lampe torche en état de marche est acceptable.

⁵ Soit la structure a eu une boîte d'accouchement stérile disponible sur le lieu d'accouchement, soit tous les instruments suivants doivent être présents : pinces à clamber, ciseaux à épisiotomie, ciseaux (ou lame) pour couper le cordon, matériel de suture avec aiguille et porte-aiguille

⁶ La structure de santé a un aspirateur manuel fonctionnel ou un kit de dilatation et de 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 7.3.1 Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux par type de structure et le secteur

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages ayant les médicaments essentiels et produits pour l'accouchement, les médicaments essentiels pour les nouveau-nés et les médicaments prioritaires pour les mères observés et disponibles le jour de l'enquête, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Médicaments	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Médicaments essentiels pour l'accouchement¹							
Utérotonique injectable (ocytocine) ²	81,1	82,9	82,8	82,9	80,9	82,7	0,0
Antibiotique injectable ³	90,2	48,5	59,8	59,1	71,6	60,5	0,0
Sulfate de magnésium injectable ²	77,8	60,3	53,2	53,9	63,7	55,0	0,0
Diazépam injectable	77,3	41,0	50,2	51,6	45,0	50,9	0,0
Désinfectant de la peau	97,9	95,5	90,7	90,8	96,7	91,4	62,7
Fluides intraveineux avec set de perfusion ⁴	84,5	62,1	62,3	61,5	79,1	63,4	0,0
Médicaments essentiels pour les nouveau-nés							
Antibiotique et pommade ophtalmique pour nouveau-né	60,9	77,3	67,0	71,7	33,5	67,5	0,0
Collyre antiseptique pour nouveau-né	33,2	48,4	48,4	47,0	52,8	47,6	0,0
Pommade antibiotique pour les yeux ¹	35,3	14,2	28,8	29,5	16,1	28,0	12,4
Chlorhexidine à 4 % ¹	40,3	33,1	23,0	24,1	29,7	24,7	68,1
Antibiotique injectable ²	49,2	41,8	39,1	41,1	29,6	39,8	0,0
Ceftriaxone poudre pour injection	64,4	68,0	53,6	58,4	29,8	55,3	0,0
Amoxicilline suspension	60,3	75,8	68,4	68,4	69,2	68,5	0,0
Administration de Vitamine K au nouveau-né	94,0	94,7	97,6	97,9	91,5	97,2	0,0
Médicaments prioritaires pour les mères⁵							
Solution saline isotonique	68,7	67,9	81,9	81,2	71,6	80,1	0,0
Gluconate de calcium injectable	26,5	54,9	29,7	34,0	11,9	31,5	0,0
Ampicilline poudre pour injection	48,7	55,0	61,2	62,8	38,4	60,1	0,0
Métronidazole injectable	55,6	54,0	58,2	57,3	61,4	57,8	0,0
Misoprostol capsules ou comprimés	31,3	44,6	29,9	33,5	12,3	31,2	29,6
Azithromycine capsules, comprimés ou suspension	23,7	4,9	3,9	4,1	11,9	5,0	0,0
Céfixime capsules ou comprimés	31,3	35,0	20,3	23,5	9,6	22,0	0,0
Benzathine benzylpénicilline poudre pour injection	44,6	62,8	64,5	67,9	27,3	63,4	0,0
Bétaméthasone/dexaméthasone injectable	29,8	36,5	25,2	27,1	20,0	26,3	0,0
Nifédipine capsules ou comprimés	9,8	6,5	3,9	3,7	10,1	4,4	0,0
Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal	12	18	197	202	25	227	16

Note : Les médicaments essentiels et la pommade antibiotique pour les yeux pour les enfants présentés dans ce tableau font partis du domaine « médecine » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services d'accouchement selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Tous les médicaments essentiels pour l'accouchement, pommade antibiotique pour les yeux, et la chlorhexidine à 4 % étaient évalués et devaient être disponibles sur le lieu du service d'accouchement.

² L'utérotonique injectable (par exemple, l'ocytocine), le sulfate de magnésium injectable et la gentamicine injectable sont également classifiés comme médicaments prioritaires pour les mères.

³ Pénicilline injectable, gentamicine injectable, ampicilline injectable ou, ceftriaxone injectable

⁴ Solution saline isotonique, solution de Ringer lactate ou solution 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 7.3.2 Médicaments et produits de base pour l'accouchement et les soins néonataux par région

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages ayant les médicaments essentiels et produits pour l'accouchement, les médicaments essentiels pour les nouveau-nés et les médicaments prioritaires pour les mères observés et disponibles le jour de l'enquête, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Médicaments	Région											Total			
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou		Tambacounda	Thiès	Ziguinchor
Médicaments essentiels pour l'accouchement¹															
Utérotonique injectable (ocytocine) ²	80,9	93,8	94,2	100,0	88,1	100,0	100,0	94,9	55,8	50,5	70,2	57,9	92,4	74,6	82,7
Antibiotique injectable ³	71,5	81,5	34,8	97,0	48,7	74,9	74,2	39,8	47,4	57,1	40,4	44,6	76,3	51,5	60,5
Sulfate de magnésium injectable ²	62,5	42,3	33,8	100,0	44,6	94,8	90,1	68,5	30,6	30,6	70,2	59,4	46,5	50,3	55,0
Diazépan injectable	30,1	42,3	29,0	95,5	60,1	74,9	80,3	57,8	55,8	63,8	62,8	49,6	37,9	50,3	50,9
Désinfectant de la peau	93,3	81,5	100,0	100,0	89,6	94,8	100,0	94,9	57,9	86,7	92,6	92,6	93,5	100,0	91,4
Fluides intraveineux avec set de perfusion ⁴	71,8	34,6	4,4	97,0	82,9	94,8	100,0	81,5	55,8	70,4	30,9	54,5	87,8	17,1	63,4
Médicaments essentiels pour les nouveau-nés															
Antibiotique et pommade ophtalmique pour nouveau-né	42,9	66,0	38,1	74,8	69,4	80,1	78,7	87,0	89,5	79,1	70,2	79,3	60,9	80,6	67,5
Collyre anticeptique pour nouveau-né	56,6	12,3	31,3	57,9	25,9	60,2	78,7	67,2	37,8	53,5	33,0	59,5	35,5	65,5	47,6
Pommade antibiotique pour les yeux ¹	22,8	34,6	29,1	0,0	25,9	0,0	70,4	28,4	16,9	0,0	41,5	14,8	53,2	26,2	28,0
Chlorhexidine à 4 % ¹	21,2	44,5	22,2	0,0	31,1	0,0	92,0	1,2	9,6	0,0	28,7	3,4	37,4	43,5	24,7
Antibiotique injectable ²	40,7	14,5	8,0	74,8	43,5	80,1	61,0	57,8	47,4	49,5	33,0	56,0	23,7	24,2	39,8
Ceftriaxone poudre pour injection	49,0	69,1	19,5	45,0	48,7	40,2	68,9	76,4	65,1	71,4	34,0	51,0	64,0	48,5	55,3
Amoxicilline suspension	68,8	81,5	59,9	57,9	77,7	70,1	66,3	83,1	81,1	59,1	43,6	80,8	68,7	48,6	68,5
Administration de Vitamin K au nouveau-né	95,8	100,0	100,0	100,0	95,3	90,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0	96,6	92,8	93,9	97,2
Médicaments prioritaires pour les mères⁵															
Solution saline isototique	74,7	100,0	88,4	55,0	64,2	90,0	100,0	73,6	81,1	86,7	85,1	69,5	85,6	75,8	80,1
Gluconate de calcium injectable	22,7	6,2	29,1	56,4	19,7	29,9	45,0	40,6	37,0	44,9	70,2	29,7	30,4	18,1	31,5
Ampicilline poudre pour injection	49,7	75,3	34,9	26,7	25,9	45,0	66,3	75,9	50,6	93,4	77,7	33,2	78,9	81,8	60,1
Métronidazole injectable	58,4	73,7	74,1	32,7	39,4	50,2	62,8	58,9	72,7	73,4	43,6	69,4	59,3	24,2	57,8
Misoprostol capsules ou comprimés	30,2	11,5	8,0	38,1	20,7	64,9	17,2	27,2	74,7	86,7	2,1	44,5	26,1	9,0	31,2
Azithromycine capsules, comprimés ou suspension	11,3	12,3	0,0	9,9	0,0	0,0	0,0	1,6	8,4	13,3	0,0	6,4	0,0	0,0	5,0
Céfixime capsules ou comprimés	23,8	42,9	19,7	18,3	18,7	25,1	17,3	21,3	18,1	21,9	2,1	14,9	32,8	9,0	22,0
Benzathine benzylpénicilline poudre pour injection	32,6	63,8	73,0	42,1	49,7	90,0	98,1	71,2	91,6	85,7	58,5	64,3	67,6	50,3	63,4
Bétaméthasone/dexaméthasone injectable	17,8	23,8	26,6	26,7	10,4	39,8	50,4	18,1	47,4	35,2	21,3	24,8	35,5	12,1	26,3
Nifédipine capsules ou comprimés	3,6	0,0	0,9	21,3	0,0	0,0	0,0	5,1	8,4	13,3	0,0	3,4	4,6	0,0	4,4
Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal	34	16	18	11	16	5	12	21	14	17	8	11	29	17	227

Note : Les médicaments essentiels et la pommade antibiotique pour les yeux pour les enfants présentés dans ce tableau font partis du domaine « médecine » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services d'accouchement selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Tous les médicaments essentiels pour l'accouchement, pommade antibiotique pour les yeux, et la chlorhexidine à 4 % étaient évalués et devaient être disponibles sur le lieu du service d'accouchement.

² L'utérotonique injectable (par exemple, l'ocytocine), le sulfate de magnésium injectable et la gentamicine injectable sont également classifiés comme médicaments prioritaires pour les mères.

³ Pénicilline injectable, gentamicine injectable, ampicilline injectable ou, ceftriaxone injectable

⁴ Solution saline isototique, solution de Ringer lactate ou 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 7.4 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation des soins d'accouchement

Parmi les structures 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 les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services d'accouchement normal qui disposent des éléments pour la prévention des infections								Effectif des structures offrant des 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	100,0	100,0	100,0	97,1	100,0	98,6	100,0	90,5	12
Centre de santé	97,6	100,0	97,6	63,6	100,0	100,0	95,4	71,4	18
Poste de santé	98,4	98,0	97,7	60,3	98,0	97,3	99,0	82,0	197
Secteur									
Publique	98,2	98,0	97,5	58,2	98,0	97,3	98,8	81,0	202
Privé	100,0	100,0	100,0	96,7	100,0	100,0	98,5	86,5	25
Région									
Dakar	98,7	100,0	98,7	88,2	100,0	97,4	96,2	85,7	34
Diourbel	100,0	100,0	100,0	81,5	100,0	100,0	100,0	100,0	16
Fatick	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	18
Kaffrine	100,0	100,0	100,0	43,6	100,0	98,5	100,0	80,2	11
Kaolack	100,0	94,8	94,8	48,2	94,8	89,6	100,0	88,6	16
Kédougou	100,0	90,0	90,0	0,0	90,0	100,0	100,0	35,1	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	58,3	100,0	76,1	100,0	100,0	12
Louga	89,8	89,8	89,8	55,9	89,8	100,0	94,9	42,2	21
Matam	100,0	100,0	100,0	16,9	100,0	100,0	100,0	79,1	14
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	7,6	100,0	100,0	100,0	78,1	17
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	85,1	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	90,1	95,0	90,1	52,9	95,0	100,0	96,6	33,7	11
Thiès	100,0	100,0	100,0	59,4	100,0	100,0	100,0	87,2	29
Ziguinchor	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	17
Total	98,4	98,2	97,8	62,4	98,2	97,6	98,8	81,6	227
Case de santé	82,0	73,6	68,2	34,4	75,5	84,3	100,0	62,9	16

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 munie d'un sac en plastic

Tableau 7.5 Activités essentielles en cas d'alerte pour les soins d'urgence obstétricale

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages déclarant qu'ils ont effectué des activités essentielles en cas d'alerte pour les soins obstétricaux d'urgence au moins une fois durant les 3 mois ayant précédant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures qui ont appliqué la thérapie parentérale			Pourcentage des structures qui ont effectué :						Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal
	Antibiotiques	Ocytociques	Anticonvulsivants	Accouchement par voie basse assisté	Retrait manuel du placenta	Retrait des rétentions des produits de conception (AM)	Réanimation néonatale	Transfusion sanguine	Césarienne	
Type de structure										
Hôpital	96,2	100,0	58,7	100,0	65,6	75,7	82,4	72,3	79,3	12
Centre de santé	83,5	98,1	52,5	100,0	70,5	75,3	82,2	27,2	14,8	18
Poste de santé	76,9	96,6	41,2	95,0	60,2	73,4	78,7	0,4	0,2	197
Secteur										
Publique	81,0	97,2	44,4	95,1	63,8	76,9	82,3	4,0	2,7	202
Privé	56,9	94,9	31,4	100,0	40,9	47,7	54,2	24,0	27,3	25
Région										
Dakar	60,3	100,0	30,6	97,4	57,8	59,2	74,4	23,7	22,2	34
Diourbel	100,0	93,8	81,5	100,0	100,0	100,0	93,8	3,2	3,2	16
Fatick	100,0	100,0	36,6	100,0	76,7	76,7	94,2	3,1	0,9	18
Kaffrine	91,6	100,0	74,8	74,8	50,5	98,5	91,6	1,5	4,5	11
Kaolack	82,4	100,0	49,2	94,8	69,9	69,9	72,5	1,0	1,0	16
Kédougou	40,2	100,0	35,1	90,0	60,2	80,1	84,9	10,3	5,2	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	1,4	1,4	12
Louga	44,6	87,1	19,3	100,0	38,2	1,2	59,4	2,4	2,4	21
Matam	81,1	100,0	28,5	91,6	57,9	91,6	100,0	3,3	1,2	14
Saint Louis	58,1	93,4	22,9	86,7	35,2	100,0	80,1	1,0	1,0	17
Sédhiou	85,1	92,6	47,9	100,0	55,3	85,1	70,2	2,1	2,1	8
Tambacounda	68,3	85,1	14,8	95,0	59,4	68,3	51,9	6,4	1,5	11
Thiès	92,8	100,0	56,3	100,0	74,3	74,8	80,0	5,9	4,8	29
Ziguinchor	93,9	100,0	29,2	93,9	27,3	87,9	69,7	2,0	2,0	17
Total	78,4	96,9	43,0	95,6	61,3	73,7	79,2	6,2	5,4	227
Case de santé	0,0	69,9	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16

Note : AM = aspiration manuelle intra-utérine

Tableau 7.6.1 Pratiques des soins néonataux par type de structure et le secteur

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages déclarant que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux, selon le type de structure et le secteur, Sénégal ECPSS, 2019

Pratiques de soins néonataux	Type de structure			Secteur		Total	Case de santé
	Hôpital	Centre de santé	Poste de santé	Publique	Privé		
Bébé posé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau)	100,0	100,0	98,6	98,7	98,9	98,7	87,0
Sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir au chaud	93,1	100,0	99,5	100,0	92,7	99,2	93,5
Technique de kangourou	62,5	82,4	61,3	66,8	32,4	63,0	0,0
Initiation à l'allaitement dès la première heure	97,9	100,0	100,0	99,9	100,0	99,9	93,5
Examen complet de routine (de la tête aux pieds) des nouveau-nés avant la sortie	98,6	100,0	99,4	99,4	100,0	99,4	93,5
Aspiration du nouveau-né avec un cathéter	11,2	13,0	12,5	13,4	4,8	12,5	0,0
Aspiration du nouveau-né avec une poire à succion	21,2	13,6	15,5	16,3	10,1	15,6	5,4
Prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement	100,0	98,1	97,6	97,9	97,0	97,8	84,3
Administration de vitamine K au nouveau-né	94,0	94,7	97,6	97,9	91,5	97,2	0,0
Application de pommade tétracycline sur les deux yeux	22,4	25,1	18,6	18,9	21,9	19,3	29,0
Bain complet peu après la naissance ¹	9,3	21,7	25,9	27,2	4,8	24,7	21,6
Vaccin oral contre la polio administré au nouveau-né avant la sortie	70,6	74,1	79,9	83,0	46,4	79,0	0,0
Vaccin BCG administré avant la sortie	16,4	18,9	16,9	18,4	5,8	17,0	0,0
Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal	12	18	197	202	25	227	16

¹ Immersion du nouveau-né dans l'eau quelques minutes/heures après la naissance

Tableau 7.6.2. Pratiques des soins néonataux par région

Parmi les structures offrant des services d'accouchement normal, pourcentages déclarant que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux, selon la région, Sénégal ECPSS, 2019

Pratiques de soins néonataux	Région														Total
	Dakar	Diourbel	Fatick	Kafrine	Kaolack	Kédougou	Kolda	Louga	Matam	Saint Louis	Sédhiou	Tambacounda	Thiès	Ziguinchor	
Bébé posé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau)	94,9	100,0	100,0	100,0	94,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,5	100,0	100,0	98,7
Sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir au chaud	97,6	100,0	100,0	100,0	95,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	97,5	100,0	100,0	99,2
Technique de kangourou	37,1	44,5	17,0	91,6	85,0	80,1	92,7	72,1	74,7	93,4	85,1	77,7	72,2	29,2	63,0
Initiation à l'allaitement dès la première heure	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,1	100,0	99,9
Examen complet de routine (de la tête aux pieds) des nouveau-nés avant la sortie	100,0	100,0	100,0	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0	93,4	100,0	100,0	100,0	100,0	99,4
Aspiration du nouveau-né avec un cathéter	13,9	12,3	17,5	0,0	0,0	0,0	0,0	22,0	16,9	8,6	13,8	28,3	0,0	35,2	12,5
Aspiration du nouveau-né avec une poire à succion	15,5	18,5	19,7	0,0	17,6	0,0	0,0	20,4	16,9	0,0	24,5	29,7	11,3	35,2	15,6
Prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement	100,0	100,0	100,0	100,0	90,2	100,0	92,0	98,4	100,0	86,7	100,0	100,0	100,0	100,0	97,8
Administration de vitamine K au nouveau-né	95,8	100,0	100,0	100,0	95,3	90,0	100,0	98,8	100,0	100,0	100,0	96,6	92,8	93,9	97,2
Application de pommade tétracycline sur les deux yeux	12,9	24,7	19,7	0,0	5,2	10,0	82,2	26,0	8,4	0,0	13,8	0,0	37,0	17,1	19,3
Bain complet peu après la naissance ¹	15,6	5,3	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	22,0	83,1	93,4	7,4	60,5	6,5	42,4	24,7
Vaccin oral contre la polio administré au nouveau-né avant la sortie	50,5	69,1	94,2	100,0	74,6	100,0	88,7	89,8	100,0	38,2	78,7	95,0	82,6	100,0	79,0
Vaccin BCG administré avant la sortie	17,8	6,2	5,8	45,0	36,3	59,8	8,0	24,8	8,4	2,0	4,3	2,5	5,6	41,3	17,0
Effectif des structures offrant des services d'accouchement normal	34	16	18	11	16	5	12	21	14	17	8	11	29	17	227

¹ 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'accouchement normal et de soins néonataux interviewés, pourcentages qui ont déclaré avoir reçu une formation continue en rapport avec leur travail et une supervision formative pendant les périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			
	Formation dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux reçue au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	Effectif des prestataires de services d'accouchement normal et de soins néonataux interviewés
Type de structure				
Hôpital	24,5	25,3	11,6	41
Centre de santé	29,7	71,3	23,0	56
Poste de santé	34,6	69,0	26,6	519
Secteur				
Publique	33,3	69,1	26,5	568
Privé	36,2	33,0	10,2	48
Région				
Dakar	39,2	63,9	22,6	87
Diourbel	33,2	67,2	27,2	59
Fatick	24,8	62,6	18,5	56
Kafrine	37,1	76,0	30,5	40
Kaolack	32,6	88,9	32,6	32
Kédougou	44,0	73,0	34,1	10
Kolda	31,4	56,3	21,9	31
Louga	35,7	62,9	20,8	57
Matam	67,2	83,1	56,0	21
Saint Louis	41,8	48,5	29,5	44
Sédhiou	21,5	77,5	17,6	22
Tambacounda	19,6	90,8	16,1	18
Thiès	28,7	58,2	25,9	97
Ziguinchor	24,5	71,9	19,5	41
Total	33,5	66,3	25,2	616
Case de santé	14,8	56,2	7,2	14

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance d'un superviseur basé dans la structure 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 de services d'accouchement normal ou de soins néonataux interviewés, pourcentages qui ont déclaré avoir reçu une formation continue en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires de services d'accouchement ou de soins néonataux interviewés déclarant avoir reçu une formation continue :												Effectif des prestataires de services d'accouchement normal et de soins néonataux interviewés
	PCIGA		Soins de routine pour le travail et l'accouchement		Gestion active du troisième stade du travail (GATPA)		Soins obstétricaux d'urgence/compétences essentielles		Soins post-avortement		Réanimation néonatale		
	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 de structure													
Hôpital	13,1	39,5	5,4	31,4	10,0	39,5	5,4	28,6	5,4	36,9	20,9	59,0	41
Centre de santé	18,0	52,1	16,4	51,5	19,8	58,1	16,9	51,7	17,0	46,1	24,0	60,9	56
Poste de santé	19,2	53,2	17,3	49,0	20,6	53,7	15,2	40,0	15,3	38,6	24,8	55,5	519
Secteur													
Publique	17,8	51,5	17,4	48,9	20,7	54,2	15,5	41,1	15,7	39,8	25,4	57,2	568
Privé	30,0	60,0	4,8	37,4	8,7	41,3	4,8	31,0	4,8	31,6	13,6	44,6	48
Région													
Dakar	23,6	72,0	9,8	53,8	18,4	62,0	9,8	41,6	9,7	47,3	18,8	60,4	87
Diourbel	17,2	57,2	15,6	53,9	15,6	55,5	15,6	39,0	17,2	36,1	27,7	57,7	59
Fatick	17,0	55,8	15,0	48,8	15,0	53,8	11,2	42,3	11,2	42,3	18,4	52,6	56
Kaffrine	20,9	41,5	26,2	33,8	32,3	45,1	21,0	33,7	14,9	24,2	26,0	43,5	40
Kaolack	17,2	57,8	17,2	60,5	17,2	63,2	14,5	53,6	20,0	47,7	32,6	60,8	32
Kédougou	17,1	41,4	12,3	36,6	7,4	26,8	7,4	22,0	7,4	31,7	36,6	63,4	10
Kolda	19,5	37,5	19,5	37,5	19,5	37,5	15,0	27,9	9,0	30,0	18,9	41,1	31
Louga	10,9	33,6	17,5	40,9	20,1	46,1	7,8	32,0	9,7	33,9	21,5	59,1	57
Matam	47,3	69,8	47,3	69,8	54,4	78,5	36,0	54,4	36,0	54,4	48,8	85,7	21
Saint Louis	36,7	47,9	34,2	45,4	39,2	52,7	36,7	47,9	36,7	50,2	39,2	52,1	44
Sédhiou	18,0	83,6	5,9	66,7	7,4	71,1	5,9	58,9	12,9	48,8	9,8	72,3	22
Tambacounda	9,4	47,5	12,6	47,8	12,6	57,3	12,6	57,3	9,4	46,4	19,6	65,9	18
Thiès	10,2	34,8	8,4	31,2	14,1	41,0	12,3	30,1	11,9	28,5	23,3	46,1	97
Ziguinchor	13,4	65,5	12,6	72,7	12,6	63,7	10,1	50,1	12,6	42,6	22,0	65,5	41
Total	18,7	52,2	16,4	48,0	19,8	53,2	14,7	40,3	14,8	39,1	24,5	56,2	616
Case de santé	0,0	32,9	0,0	43,8	0,0	22,0	0,0	32,9	0,0	22,0	14,8	47,7	14

Notes : PCIGA = Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement

La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

Tableau 7.9 Formation des prestataires de services d'accouchement normal : Soins néonataux immédiats

Parmi les prestataires de services d'accouchement normal ou de soins néonataux interviewés, pourcentages qui ont déclaré avoir reçu une formation continue en rapport avec l'accouchement et les soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires de services d'accouchement ou de soins néonataux interviewés déclarant avoir reçu une formation continue :										Effectif des prestataires de services d'accouchement normal et de soins néonataux interviewés
	Allaitement précoce et exclusif		Gestion des infections du nouveau-né		Soins thermiques		Ligature stérile et soins du cordon		Technique de Kangourou pour les bébés de faible poids à la naissance		
	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 de structure											
Hôpital	19,9	54,4	15,4	44,0	18,5	50,3	18,9	51,2	12,1	35,5	41
Centre de santé	23,2	60,2	19,3	50,3	22,0	55,9	21,6	55,9	21,6	54,2	56
Poste de santé	24,1	55,7	16,2	39,6	23,0	53,7	22,6	54,3	20,8	49,2	519
Secteur											
Publique	23,0	55,3	17,1	41,5	23,6	54,9	23,0	55,3	21,3	50,2	568
Privé	32,9	64,9	8,9	33,5	10,9	39,7	13,6	41,5	8,8	31,4	48
Région											
Dakar	31,0	72,6	11,2	47,5	17,8	53,3	14,5	54,9	10,1	40,3	87
Diourbel	21,6	52,8	9,5	25,4	26,0	57,7	24,4	57,7	19,4	52,3	59
Fatick	14,5	48,7	14,5	36,2	18,4	52,6	18,4	52,6	18,4	50,6	56
Kaffrine	22,6	34,0	10,7	17,7	23,6	33,3	29,2	38,9	23,6	33,3	40
Kaolack	20,0	47,7	10,5	35,0	24,7	51,9	18,7	55,0	16,0	45,9	32
Kédougou	41,4	63,4	31,7	51,2	39,1	58,6	44,0	63,4	39,1	58,6	10
Kolda	15,9	46,2	3,0	26,1	12,8	41,1	15,0	41,1	20,2	39,0	31
Louga	17,7	57,2	13,9	42,3	16,5	54,1	17,2	56,0	17,7	56,4	57
Matam	48,8	80,0	48,8	80,0	48,8	80,0	48,8	80,0	54,4	85,7	21
Saint Louis	39,2	52,1	36,7	47,7	39,2	50,2	39,2	50,2	36,7	47,7	44
Sédhiou	12,5	72,3	5,9	39,0	12,5	69,6	12,5	69,6	12,5	58,5	22
Tambacounda	19,6	57,5	19,6	56,1	19,6	56,1	19,6	56,2	19,6	50,9	18
Thiès	23,1	48,4	20,8	41,6	23,1	47,9	23,1	47,9	20,3	43,9	97
Ziguinchor	18,7	68,7	16,2	54,8	17,4	74,0	17,4	66,8	14,9	58,2	41
Total	23,8	56,0	16,4	40,9	22,6	53,7	22,3	54,2	20,3	48,7	616
Case de santé	0,0	32,9	0,0	22,0	14,8	47,7	14,8	47,7	14,8	47,7	14

La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

8

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

Parmi toutes les structures, 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 dépister le VIH dans la structure et des éléments de support pour assurer la qualité des services de dépistage et conseils de VIH, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les structures de santé avec un système de dépistage du VIH ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures de santé avec un système de dépistage du VIH qui ont :					Effectif des structures de santé avec un système de dépistage du VIH
			Capacité de dépistage du VIH ²	Stratégies pour le dépistage du VIH et de conseils	Prestataire formé ³	Intimité visuelle et auditive ⁴	Condoms ⁵	
Type de structure								
Hôpital	85,0	13	96,0	50,4	50,1	88,9	75,6	11
Centre de santé	88,1	24	100,0	59,8	67,8	100,0	87,0	21
Poste de santé	73,2	304	100,0	39,7	52,9	98,7	82,8	223
Secteur								
Publique	99,1	214	100,0	47,1	59,9	98,6	89,4	212
Privé	33,8	127	99,0	15,7	24,9	97,5	50,6	43
Région								
Dakar	40,1	119	100,0	29,3	43,3	92,8	66,7	48
Diourbel	95,5	18	100,0	19,9	74,6	100,0	89,5	17
Fatick	94,2	19	100,0	46,1	40,3	99,1	94,2	18
Kaffrine	100,0	11	100,0	66,4	95,5	100,0	100,0	11
Kaolack	83,9	19	100,0	42,6	71,3	100,0	97,9	16
Kédougou	100,0	5	100,0	72,6	58,9	100,0	90,6	5
Kolda	95,4	13	100,0	36,6	64,7	100,0	95,1	13
Louga	89,2	25	100,0	41,5	38,3	100,0	77,4	22
Matam	100,0	14	100,0	47,4	57,9	100,0	81,1	14
Saint Louis	95,8	20	100,0	23,8	55,4	100,0	94,1	19
Sédhiou	100,0	8	100,0	68,1	55,3	100,0	100,0	8
Tambacounda	97,0	13	100,0	38,2	27,9	97,8	81,1	12
Thiès	88,8	34	98,5	38,6	45,6	99,2	76,4	30
Ziguinchor	93,3	23	100,0	75,0	69,4	100,0	75,7	22
Total	74,7	341	99,8	41,8	54,0	98,4	82,9	255

Note : Les indicateurs sur les stratégies et le personnel formé présentés dans ce tableau font partis de domaine « personnel et formation » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de conseil et dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

De même, les éléments relatifs à l'intimité visuelle et auditive font partis de domaine « équipement », la capacité de dépistage du VIH de domaine « diagnostic » et les condoms de domaine « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de conseil et dépistage du VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

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

² La structure déclare qu'elle effectue le dépistage du VIH au sein de la structure et elle a des kits de diagnostic rapide du VIH ou de tests ELISA ou d'autre type de test de dépistage du VIH qui ont été observés dans la structure.

³ La structure de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de dépistage du VIH interviewé qui déclare 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 ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues 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 condoms sont disponibles sur le lieu de conseils et de dépistage du VIH le jour de l'enquête.

Tableau 8.2 Intégration du dépistage du VIH dans les structures

Parmi toutes les structures, pourcentages avec test de diagnostic rapide du VIH intégré dans les services spécifiques, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services spécifiques et qui ont le TDR pour le VIH dans ces services												Effectif des structures
	PF		CPN		PTME		Accouchement normal		IST		TB		
	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	Service offert	Test de diagnostic rapide du VIH disponible dans le service	
Type de structure													
Hôpital	67,6	34,4	83,5	56,1	67,6	27,6	89,7	35,7	97,4	55,4	83,7	18,8	13
Centre de santé	79,3	43,2	79,3	74,6	74,7	58,0	74,7	61,1	95,0	68,6	95,7	50,3	24
Poste de santé	68,5	41,2	76,2	68,7	73,3	45,7	64,9	52,7	86,8	47,5	81,3	39,9	304
Secteur													
Publique	98,6	61,2	99,1	97,4	98,7	65,5	94,3	75,8	99,5	70,9	97,6	56,3	214
Privé	19,7	7,2	38,9	20,2	30,4	12,8	19,7	13,5	68,0	12,9	57,0	12,2	127
Région													
Dakar	31,1	15,1	45,5	30,0	36,0	16,7	28,6	21,4	67,2	16,3	56,7	18,7	119
Diourbel	80,2	43,3	95,5	88,8	95,5	47,2	85,5	69,6	100,0	27,5	94,7	50,1	18
Fatick	91,8	58,9	94,2	94,2	94,2	75,7	94,2	81,2	99,1	62,3	99,1	92,2	19
Kaffrine	100,0	28,2	100,0	100,0	100,0	19,8	100,0	19,8	100,0	73,3	100,0	36,6	11
Kaolack	82,1	33,0	90,2	77,7	90,2	33,0	86,2	59,8	100,0	73,2	91,5	39,3	19
Kédougou	90,6	9,0	90,6	85,9	90,6	22,7	90,6	22,7	100,0	63,9	100,0	0,0	5
Kolda	90,7	90,7	90,7	90,7	90,7	79,3	86,1	86,1	100,0	88,5	80,2	80,2	13
Louga	93,5	52,7	93,5	82,8	93,5	61,9	83,2	66,2	93,5	66,2	100,0	38,4	25
Matam	100,0	66,3	100,0	100,0	100,0	98,8	100,0	98,8	100,0	89,5	100,0	29,3	14
Saint Louis	98,6	77,2	95,8	95,8	95,8	84,5	84,5	84,5	100,0	61,2	100,0	21,9	20
Sédhiou	100,0	52,1	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	92,6	100,0	77,7	100,0	95,7	8
Tambacounda	97,0	61,2	94,8	92,6	94,8	82,6	88,3	87,0	97,0	45,8	100,0	51,1	13
Thiès	79,6	51,4	88,8	82,3	87,5	66,2	84,9	76,7	99,1	76,6	95,2	38,4	34
Ziguinchor	85,2	61,2	90,5	90,5	90,5	32,8	72,1	37,2	100,0	69,2	94,8	84,7	23
Total	69,2	41,1	76,7	68,6	73,2	45,9	66,5	52,6	87,8	49,3	82,4	39,8	341

Tableau 8.3.1 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le laboratoire et dans le lieu de prestation

Parmi les structures de santé offrant des services de dépistage du VIH, pourcentages disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections observés au laboratoire ou sur le lieu du service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de dépistage du VIH disposant des éléments pour la prévention des infections								Effectif des structures de santé avec la capacité 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	98,4	98,4	98,4	93,7	100,0	95,3	98,4	94,5	11
Centre de santé	81,5	78,6	77,1	54,3	83,7	84,9	82,2	52,7	21
Poste de santé	49,9	47,1	47,1	37,5	50,8	50,4	48,8	44,2	223
Secteur									
Publique	49,5	46,4	46,3	34,5	50,8	49,8	51,9	45,6	212
Privé	79,5	78,7	78,7	74,8	79,5	81,7	62,1	54,3	42
Région									
Dakar	74,9	74,9	74,9	64,5	74,9	78,6	61,2	47,1	48
Diourbel	43,4	41,5	41,5	37,9	49,0	49,0	49,0	49,0	17
Fatick	57,7	51,9	51,9	48,3	59,9	70,9	70,9	51,9	18
Kaffrine	61,9	61,9	61,9	35,1	63,4	61,9	61,9	53,5	11
Kaolack	60,6	55,3	55,3	46,8	62,8	62,8	68,1	63,8	16
Kédougou	27,8	23,1	23,1	23,1	23,1	27,8	27,8	23,1	5
Kolda	100,0	78,5	78,5	55,8	92,8	78,5	100,0	100,0	13
Louga	20,3	20,3	20,3	10,3	20,3	20,3	20,3	11,4	22
Matam	13,7	13,7	13,7	11,7	13,7	13,7	13,7	11,7	14
Saint Louis	12,1	12,1	12,1	1,8	12,1	6,2	4,4	4,4	19
Sédhiou	100,0	92,6	92,6	85,1	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	24,6	24,6	24,6	8,9	24,6	24,6	24,6	13,4	12
Thiès	50,6	51,7	50,6	22,2	50,6	45,2	51,7	44,1	30
Ziguinchor	90,6	84,4	84,4	95,3	100,0	98,5	95,3	100,0	22
Total	54,5	51,8	51,7	41,3	55,6	55,1	53,6	47,0	254

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 couvercle et munie d'un sac-poubelle en plastique

Tableau 8.3.2 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le laboratoire

Parmi les structures de santé offrant des services de dépistage du VIH, pourcentages disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections observés au laboratoire le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de dépistage du VIH disposant des éléments pour la prévention des infections								Effectif des structures de santé avec la capacité 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	100,0	100,0	100,0	96,0	100,0	100,0	100,0	100,0	10
Centre de santé	96,5	94,7	94,7	70,3	96,5	94,9	91,8	75,0	19
Poste de santé	48,0	45,9	45,9	40,1	48,9	49,1	50,6	47,1	210
Secteur									
Publique	48,5	46,1	46,1	38,3	49,4	49,0	50,6	46,6	199
Privé	81,8	81,8	81,8	77,6	81,8	84,1	82,8	75,8	40
Région									
Dakar	79,3	79,3	79,3	70,4	79,3	83,1	81,9	74,2	46
Diourbel	29,8	27,4	27,4	36,9	36,9	36,9	36,9	36,9	14
Fatick	59,9	59,9	59,9	54,1	59,9	70,9	70,9	54,1	18
Kaffrine	66,4	66,4	66,4	49,5	66,4	66,4	66,4	66,4	11
Kaolack	58,3	58,3	58,3	46,4	64,3	58,3	64,3	61,9	14
Kédougou	24,2	24,2	24,2	19,3	24,2	24,2	24,2	24,2	5
Kolda	100,0	77,4	77,4	53,5	92,5	84,9	100,0	100,0	12
Louga	21,8	21,8	21,8	19,1	21,8	21,8	21,8	15,5	22
Matam	13,7	13,7	13,7	11,7	13,7	13,7	13,7	13,7	14
Saint Louis	6,6	6,6	6,6	1,9	6,6	6,6	4,7	4,7	18
Sédhiou	100,0	92,6	92,6	92,6	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	17,6	6,5	11
Thiès	48,4	48,4	48,4	22,8	48,4	41,5	48,4	40,4	28
Ziguinchor	94,7	89,3	89,3	100,0	100,0	100,0	94,7	100,0	19
Total	54,1	52,1	52,1	44,9	54,9	54,9	56,0	51,6	239

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 couvercle et munie d'un sac-poubelle en plastique

Tableau 8.3.3 Éléments pour la prévention des infections pendant la prestation de services de dépistage du VIH dans le lieu de prestation

Parmi les structures de santé offrant des services de dépistage du VIH, pourcentages disposant des éléments indiqués pour la prévention des infections observés au laboratoire le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de dépistage du VIH disposant des éléments pour la prévention des infections								Effectif des structures de santé avec la capacité 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	Poubelles pour objets tranchants	Poubelle ³	
Type de structure									
Hôpital	98,2	98,2	98,2	97,2	100,0	94,5	98,2	93,5	9
Centre de santé	84,7	83,4	81,9	67,8	86,9	89,6	89,6	70,3	21
Poste de santé	93,5	92,8	91,5	73,8	96,4	96,1	94,1	82,8	214
Secteur									
Publique	93,1	91,8	91,0	71,2	95,7	95,4	97,3	85,3	212
Privé	91,7	94,7	90,7	93,2	95,7	95,7	71,6	61,8	32
Région									
Dakar	93,8	91,6	91,6	85,7	93,8	93,8	73,9	63,5	39
Diourbel	98,1	92,6	92,6	87,0	98,1	98,1	98,1	98,1	17
Fatick	97,8	92,0	92,0	94,2	100,0	100,0	100,0	92,0	18
Kaffrine	95,5	95,5	95,5	60,4	97,0	95,5	95,5	87,1	11
Kaolack	92,6	92,6	87,2	73,4	94,7	94,7	100,0	85,1	16
Kédougou	91,0	77,3	77,3	41,1	86,3	100,0	100,0	77,3	5
Kolda	100,0	100,0	100,0	62,4	100,0	78,5	100,0	100,0	13
Louga	77,1	83,3	77,1	65,3	83,3	93,4	93,4	62,6	21
Matam	83,1	83,1	83,1	47,4	91,6	91,6	91,6	81,1	14
Saint Louis	100,0	100,0	100,0	51,3	100,0	94,1	94,1	64,8	19
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	92,6	100,0	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	84,2	88,7	84,2	55,0	93,2	97,8	97,8	68,5	12
Thiès	93,4	94,4	93,4	76,7	99,0	100,0	100,0	94,4	29
Ziguinchor	95,3	93,8	93,8	95,3	100,0	98,5	100,0	100,0	22
Total	92,9	92,2	91,0	74,1	95,7	95,5	93,9	82,2	244

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 couvercle et munie d'un sac-poubelle en plastique

Tableau 8.4 Appui aux prestataires de services de dépistage du VIH

Parmi les prestataires de services de dépistage du VIH interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation continue liée à leur travail et une supervision formative pendant des périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif des prestataires de services de dépistage du VIH interviewés
	La formation dans le domaine des conseils et du dépistage du VIH au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation ayant trait au dépistage du VIH reçue au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type de structure				
Hôpital	20,7	35,0	13,1	60
Centre de santé	30,2	65,9	21,7	116
Poste de santé	27,7	72,7	22,6	624
Secteur				
Publique	29,0	72,1	23,5	692
Privé	17,8	47,9	10,6	107
Région				
Dakar	26,8	67,1	21,0	171
Diourbel	32,2	71,9	28,9	70
Fatick	17,7	64,7	10,2	62
Kafrine	50,7	76,7	39,8	42
Kaolack	37,2	81,7	37,2	37
Kédougou	35,2	72,7	33,1	12
Kolda	33,2	63,7	24,1	32
Louga	18,4	66,0	11,9	69
Matam	49,8	77,5	39,1	25
Saint Louis	28,5	54,5	16,9	53
Sédhiou	18,0	76,2	14,8	31
Tambacounda	17,0	86,4	14,4	25
Thiès	15,6	62,5	13,1	111
Ziguinchor	39,0	76,2	32,5	61
Total	27,5	68,9	21,8	799

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance par un superviseur basé dans la structure 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 Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de soins et de soutien du VIH/SIDA, et parmi celles-ci, pourcentages ayant des éléments de support pour assurer la qualité des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA ¹	Pourcentage des structures offrant des services de soins et de soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA qui ont :										Effectif des structures offrant des services de soins et de soutien VIH/SIDA										
		Effectif des structures	Normes et protocoles pour la prise en charge clinique du VIH/SIDA	Normes et protocoles pour la prise en charge des soins palliatifs	Personnel formé ²	Système de dépistage et de tests de la TB chez les patients VIH+ ³	Solution intraveineuse avec kit de perfusion	Traitement au flucanazole en intraveineux pour les infections fongiques	Cotrimoxazole comprimés	Traitement de première ligne de la tuberculose ⁴	Gestion de la douleur		Condoms masculins									
Type de structure																						
Hôpital	41,7	13	90,8	0,0	57,0	100,0	40,5	19,0	67,7	28,2	100,0	93,9	5									
Centre de santé	49,8	24	86,9	0,0	29,4	92,3	31,1	13,0	57,5	97,2	100,0	100,0	12									
Poste de santé	8,7	304	63,0	0,0	44,1	35,3	48,1	3,9	35,4	55,3	83,5	100,0	27									
Secteur																						
Publique	19,0	214	70,8	0,0	41,2	58,5	44,7	6,8	41,8	63,1	89,9	99,2	41									
Privé	2,5	127	100,0	0,0	48,7	61,1	14,1	26,5	91,2	65,4	91,2	100,0	3									
Région																						
Dakar	6,2	119	88,3	0,0	28,4	64,9	51,0	5,8	45,7	84,6	100,0	95,5	7									
Diourbel	11,6	18	43,0	0,0	72,7	100,0	0,0	0,0	100,0	76,6	100,0	100,0	2									
Fatick	12,6	19	39,9	0,0	39,9	56,3	50,7	67,1	76,5	100,0	100,0	100,0	2									
Kaffrine	4,5	11	100,0	0,0	66,7	100,0	33,3	0,0	33,3	66,7	100,0	100,0	0									
Kaolack	16,1	19	61,1	0,0	5,6	5,6	72,2	0,0	44,4	38,9	44,4	100,0	3									
Kédougou	9,4	5	100,0	0,0	50,0	50,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	0									
Kolda	66,1	13	68,9	0,0	72,5	27,5	97,5	0,0	35,4	36,0	79,3	100,0	9									
Louga	4,7	25	100,0	0,0	21,4	100,0	21,4	21,4	50,0	57,1	100,0	100,0	1									
Matam	13,7	14	38,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	29,6	100,0	100,0	2									
Saint Louis	22,8	20	100,0	0,0	53,0	92,6	0,0	11,2	35,8	39,5	100,0	100,0	4									
Sédhiou	47,9	8	60,0	0,0	24,4	68,9	0,0	0,0	24,4	95,6	84,4	100,0	4									
Tambacounda	15,2	13	100,0	0,0	14,3	100,0	0,0	20,0	28,6	77,1	85,7	100,0	2									
Thiès	6,4	34	88,5	0,0	71,8	100,0	85,9	20,5	100,0	88,5	100,0	100,0	2									
Ziguinchor	15,3	23	57,5	0,0	37,3	37,3	0,0	0,0	57,5	62,2	100,0	100,0	4									
Total	12,8	341	72,9	999,0	41,7	58,7	42,5	8,2	45,4	63,3	90,0	99,2	44									

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » utilisés permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de soins et de soutien des malades atteints de VIH selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ La structure rapporte que des prestataires employés 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 systémique des infections fongiques par voie intraveineuse comme la méningite cryptococcique ;

- Traitement du sarcome de Kaposi ;

- 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 clients 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 ;

- Services de prévention primaire des infections opportunistes comme le traitement préventif au cotrimoxazole ;

- Consultation générale en planification familiale et/ou services pour les clients séropositifs ;

- Préservatifs.

² La structure de santé avait au moins un membre du personnel fournissant des services de soins et de soutien du VIH interviewé qui déclare 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 ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues 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 aux personnes vivant avec le VIH offerts

Parmi les structures offrant des services de soins et de soutien (SSS) aux personnes vivant avec le VIH, pourcentage offrant des services spécifiques, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services SSS qui ont :											Effectif des structures offrant des services de soins et de soutien VIH/SIDA	
	Traitement des maladies opportunistes	Traitement intraveineux systémique	Traitement du sarcome de Kaposi	Soins palliatifs	Réhabilitation nutritionnelle	Supplémentation en protéines fortifiées	Soins pédiatriques aux enfants atteints de VIH	Traitement préventif de la tuberculose	Traitement préventif au cotrimoxazole	Supplémentation en micronutriments	Conseils et services de PF		
Type de structure													
Hôpital	100,0	87,7	38,4	96,9	96,9	89,2	89,2	87,7	100,0	95,4	84,6	5	
Centre de santé	97,2	53,3	30,5	97,2	77,7	87,4	87,4	82,9	89,7	94,4	100,0	12	
Poste de santé	81,0	11,0	1,3	41,8	50,8	41,1	41,1	41,5	76,2	55,9	95,8	27	
Secteur													
Public	86,8	31,3	14,8	63,8	64,0	59,4	59,4	58,3	84,5	72,0	95,2	41	
Privé	100,0	39,9	0,0	61,1	61,1	61,1	61,1	61,1	61,1	61,1	100,0	3	
Région													
Dakar	100,0	54,8	5,8	88,3	94,2	72,1	72,1	72,3	88,3	76,6	91,0	7	
Diourbel	100,0	54,7	54,7	54,7	23,4	39,1	39,1	39,1	100,0	100,0	100,0	2	
Fatick	100,0	39,9	39,9	56,3	39,9	56,3	56,3	49,3	56,3	100,0	100,0	2	
Kafrine	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0	
Kaolack	88,9	33,3	5,6	61,1	61,1	61,1	61,1	55,6	88,9	88,9	100,0	3	
Kédougou	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0	
Kolda	100,0	4,4	2,5	5,0	15,3	6,8	6,8	37,9	89,6	27,5	98,1	9	
Louga	100,0	100,0	21,4	100,0	100,0	78,6	78,6	100,0	100,0	100,0	100,0	1	
Matam	38,5	0,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	2	
Saint Louis	26,0	0,0	0,0	100,0	100,0	43,3	43,3	75,3	67,9	67,9	75,3	4	
Sédhiou	84,4	22,2	22,2	68,9	75,6	22,2	22,2	22,2	68,9	68,9	100,0	4	
Tambacounda	100,0	37,1	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	71,4	100,0	100,0	2	
Thiès	100,0	85,9	51,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	88,5	100,0	2	
Ziguinchor	100,0	23,3	9,3	37,3	23,3	23,3	23,3	23,3	65,8	65,8	100,0	4	
Total	87,7	31,9	13,8	63,6	63,8	59,6	59,6	58,5	82,8	71,2	95,6	44	

Tableau 8.7.1 Directives, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de thérapie antirétrovirale (TAR), et parmi les structures offrant les services de TAR, pourcentages ayant des éléments de support pour assurer la qualité des services de TAR, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services de TAR ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures de santé offrant des services TAR qui ont :		Capacité de diagnostic en laboratoire pour :			ARV de première ligne pour adulte disponible ⁴	Effectif des structures offrant des services TAR	
			Directives TAR	Personnel formé ²	Numération formule sanguine complète ³	Comptage cellules CD4	Charge virale			Test de la fonction rénale ou hépatique
Type de structure										
Hôpital	41,7	13	85,1	44,1	100,0	31,8	50,3	96,9	100,0	5
Centre de santé	56,1	24	90,0	29,7	84,2	4,4	13,9	80,2	100,0	13
Poste de santé	14,4	304	69,5	42,6	8,3	0,0	1,3	6,9	84,8	44
Secteur										
Publique	27,4	214	78,5	40,2	32,5	2,6	7,4	29,7	88,6	59
Privé	3,1	127	27,9	35,7	31,5	20,4	20,4	39,9	100,0	4
Région										
Dakar	7,7	119	72,2	37,1	62,1	16,1	12,5	57,4	100,0	9
Diourbel	11,6	18	100,0	60,9	100,0	11,7	23,4	100,0	100,0	2
Fatick	18,1	19	39,2	58,2	39,2	0,0	4,9	39,2	69,6	3
Kaffrine	32,7	11	74,3	25,7	22,8	0,0	9,1	22,8	100,0	4
Kaolack	28,6	19	62,5	31,2	15,6	0,0	6,2	21,9	68,7	5
Kédougou	81,6	5	66,8	55,3	11,5	5,7	0,0	11,5	77,9	4
Kolda	66,1	13	89,6	41,4	6,8	0,0	4,4	6,8	79,3	9
Louga	4,7	25	100,0	21,4	100,0	0,0	28,6	100,0	100,0	1
Matam	13,7	14	38,5	0,0	38,5	0,0	0,0	23,7	38,5	2
Saint Louis	22,8	20	100,0	53,0	26,0	0,0	0,0	26,0	100,0	4
Sédhiou	100,0	8	85,1	48,9	13,8	4,3	13,8	8,5	100,0	8
Tambacounda	15,2	13	100,0	14,3	37,1	0,0	0,0	37,1	100,0	2
Thiès	7,9	34	81,2	18,8	81,2	0,0	20,8	81,2	100,0	3
Ziguinchor	24,1	23	51,2	41,9	23,7	0,0	5,9	14,8	100,0	6
Total	18,3	341	75,2	39,9	32,5	3,7	8,3	30,4	89,3	63

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de traitement antirétroviraux du VIH (TAR) selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires de la structure prescrivent les TAR pour les patients VIH/SIDA ou fournissent des services de suivi de traitement pour les personnes sous traitement antirétroviral, y compris la prestation de services communautaires.

² La structure de santé avait au moins un prestataire fournissant des services de TAR interviewé qui déclare avoir suivi une formation continue dans le domaine des ARV au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ La structure 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 la structure.

⁴ La structure avait les trois ARV de première ligne spécifique au pays pour le traitement d'adultes disponibles dans la structure.

Tableau 8.7.2 Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services de thérapie antirétrovirale dans les structures publiques

Parmi toutes les structures publiques, pourcentages offrant des services de thérapie antirétrovirale (TAR), et parmi les structures offrant les services de TAAR, pourcentages ayant des éléments de support pour assurer la qualité des services de TAR, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures de santé offrant des services de TAR ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures de santé offrant des services TAR qui ont :		Capacité de diagnostic en laboratoire pour :					Effectif des structures offrant des services TAR
			Directives TAR	Personnel formé ²	Numération formule sanguine complète ³	Comptage cellules CD4	Charge virale	Test de la fonction rénale ou hépatique	ARV de première ligne pour adulte disponible ⁴	
Type de structure										
Hôpital	92,6	4	100,0	38,0	100,0	22,0	46,0	96,0	100,0	4
Centre de santé	75,9	16	95,9	29,9	92,7	4,8	15,3	85,5	100,0	12
Poste de santé	21,8	193	71,3	43,4	8,6	0,0	1,4	7,2	84,2	42
Secteur										
Publique	27,4	214	78,5	40,2	32,5	2,6	7,4	29,7	88,6	59
Région										
Dakar	34,4	24	79,2	31,1	58,4	8,0	4,0	53,3	100,0	8
Diourbel	13,6	16	100,0	60,9	100,0	11,7	23,4	100,0	100,0	2
Fatick	20,2	17	39,2	58,2	39,2	0,0	4,9	39,2	69,6	3
Kaffrine	32,7	11	74,3	25,7	22,8	0,0	9,1	22,8	100,0	4
Kaolack	35,3	14	66,7	26,7	16,7	0,0	6,7	16,7	66,7	5
Kédougou	90,0	5	66,8	55,3	11,5	5,7	0,0	11,5	77,9	4
Kolda	81,2	11	89,6	41,4	6,8	0,0	4,4	6,8	79,3	9
Louga	6,0	19	100,0	21,4	100,0	0,0	28,6	100,0	100,0	1
Matam	13,7	14	38,5	0,0	38,5	0,0	0,0	23,7	38,5	2
Saint Louis	23,8	19	100,0	53,0	26,0	0,0	0,0	26,0	100,0	4
Sédhiou	100,0	8	85,1	48,9	13,8	4,3	13,8	8,5	100,0	8
Tambacounda	11,8	11	100,0	0,0	56,5	0,0	0,0	56,5	100,0	1
Thiès	6,5	27	100,0	29,0	100,0	0,0	32,3	100,0	100,0	2
Ziguinchor	23,5	19	65,4	53,6	30,4	0,0	7,6	19,0	100,0	4
Total	27,4	214	78,5	40,2	32,5	2,6	7,4	29,7	88,6	59

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de traitement antirétroviraux du VIH (TAR) selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires de la structure prescrivent les ARV pour les patients VIH/SIDA ou fournissent des services de suivi de traitement pour les personnes sous traitement antirétroviral, y compris la prestation de services communautaires.

² La structure de santé avait au moins un prestataire fournissant des services de TAR interviewé qui déclare avoir suivi une formation continue dans le domaine de TAR au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ La structure 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 la structure.

⁴ La structure avait les trois ARV de première ligne spécifique au pays pour le traitement d'adultes disponibles dans la structure.

Tableau 8.8 Normes et protocoles, personnel formé et éléments pour les services d'infections sexuellement transmissibles

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services d'infections sexuellement transmissibles (IST) et, parmi ces structures, pourcentages de celles ayant les éléments de support pour assurer la qualité des services IST, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services des IST ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures de santé offrant des services d'IST qui ont :				Médicaments et produits ⁴				Effectif des structures offrant des services des IST	
			Directives IST	Personnel formé ²	Capacité de test de diagnostic rapide de la syphilis ³	Rapid plasma reagin test (RPR) ou Treponema Pallidum Hemagglutination Assay (TPHA)	Condoms masculins	Métroni-dazole	Cipro-floxacine gélules ou comprimés	Ceftri-axone injectable		
Type de structure												
Hôpital	97,4	13	53,6	37,3	52,8	72,1	84,8	56,5	42,4	62,0	13	
Centre de santé	95,0	24	75,2	51,6	75,3	66,2	91,6	69,5	27,0	69,8	23	
Poste de santé	86,8	304	58,4	33,5	72,1	5,5	81,4	63,3	27,6	44,3	264	
Secteur												
Publique	99,5	214	76,1	35,8	86,9	8,5	99,0	70,8	23,8	56,9	213	
Privé	68,0	127	18,6	33,1	33,7	23,9	41,0	45,5	38,9	22,8	86	
Région												
Dakar	67,2	119	27,6	36,9	40,6	23,8	59,1	44,7	35,0	35,9	80	
Diourbel	100,0	18	38,0	38,5	74,4	6,4	88,2	73,0	28,5	59,1	18	
Fatick	99,1	19	65,3	18,2	97,5	5,1	97,5	83,4	19,1	18,6	19	
Kaffrine	100,0	11	81,7	28,2	95,5	6,0	100,0	32,7	8,4	45,0	11	
Kaolack	100,0	19	62,5	56,7	64,3	12,5	83,9	44,2	17,4	43,7	19	
Kédougou	100,0	5	100,0	54,5	90,6	9,4	90,6	72,9	18,1	45,8	5	
Kolda	100,0	13	88,5	27,4	63,4	1,6	90,7	65,6	8,1	59,3	13	
Louga	93,5	25	41,0	27,4	90,9	14,8	83,0	63,9	29,7	67,9	23	
Matam	100,0	14	74,7	54,6	91,6	5,3	100,0	81,1	37,0	65,1	14	
Saint Louis	100,0	20	89,3	46,6	90,1	5,9	95,8	91,6	30,3	66,0	20	
Sédhiou	100,0	8	100,0	26,6	92,6	18,1	100,0	85,1	29,8	34,0	8	
Tambacounda	97,0	13	76,6	5,4	95,5	8,0	94,6	65,4	14,9	48,7	12	
Thiès	99,1	34	73,9	23,5	85,2	15,7	85,8	69,0	34,2	56,3	34	
Ziguinchor	100,0	23	83,2	47,3	63,4	3,6	88,1	80,8	32,9	37,8	23	
Total	87,8	341	59,5	35,1	71,6	12,9	82,3	63,5	28,2	47,0	299	

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaines « personnel et formation », « diagnostic » et « médicaments et produits » utilisés permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services des IST selon la méthodologie proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires dans la structure 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 ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ La structure avait un kit de test de diagnostic rapide non périmé disponible dans la structure.

Tableau 9.1 Directives, personnel formé, et équipement pour les services du diabète

Parmi toutes les structures, pourcentage offrant des services de prise en charge du diabète, et parmi ces structures, pourcentage ayant des directives, au moins un membre du personnel ayant reçu récemment une formation continue sur le diabète, et disposant de l'équipement indiqué disponible dans le service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services du diabète ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge du diabète ayant :		Équipements			Effectif des structures offrant des services de prise en charge du diabète
			Des directives sur le diagnostic et la prise en charge du diabète	Personnel formé ²	Appareils pour mesurer la tension artérielle ³	Balance pour adultes	Toise ou stadiomètre	
Type de structure								
Hôpital	93,8	13	30,5	23,7	93,6	96,4	76,7	12
Centre de santé	100,0	24	34,4	31,4	95,1	94,9	80,5	24
Poste de santé	88,4	304	12,1	22,6	96,3	89,6	86,2	269
Secteur								
Publique	99,1	214	17,8	17,7	94,7	90,1	92,9	212
Privé	73,1	127	7,1	36,1	99,2	90,7	68,2	93
Région								
Dakar	72,6	119	11,4	34,1	98,5	88,0	67,2	86
Diourbel	100,0	18	11,9	11,9	100,0	100,0	95,5	18
Fatick	97,6	19	6,5	10,8	88,8	86,3	85,4	18
Kaffrine	100,0	11	38,1	18,3	97,0	100,0	97,0	11
Kaolack	100,0	19	8,5	29,9	77,7	95,5	87,5	19
Kédougou	100,0	5	9,0	9,0	95,3	100,0	91,0	5
Kolda	95,4	13	13,3	4,9	100,0	100,0	100,0	13
Louga	94,8	25	16,6	6,9	100,0	65,8	87,2	24
Matam	100,0	14	10,5	9,6	91,6	83,1	98,8	14
Saint Louis	100,0	20	33,4	37,6	94,4	83,2	97,7	20
Sédhiou	100,0	8	2,1	11,7	100,0	100,0	100,0	8
Tambacounda	100,0	13	18,2	11,7	97,8	86,9	92,6	13
Thiès	100,0	34	24,5	35,3	98,7	98,7	90,6	34
Ziguinchor	95,6	23	1,5	17,4	96,3	100,0	91,7	22
Total	89,4	341	14,5	23,3	96,1	90,3	85,4	305

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie des domaines « personnel et formation », et « équipement » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge du diabète selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement, ou suivent les patients diabétiques dans la structure.

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 doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ Tensiomètre numérique en état de fonctionnement ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope.

Tableau 9.2 Capacité de diagnostic et médicaments essentiels du diabète

Parmi les structures 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 les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Capacité de diagnostic			Médicaments			Solutions de perfusion (sodium chlorure et glucose)	Effectif des structures offrant des services de prise en charge du diabète
	Glycémie ¹	Protéinurie ²	Glycorurie ³	Metformine	Glibenclamide	Insuline injectable		
Type de structure								
Hôpital	97,3	84,2	84,2	42,2	15,1	48,9	74,0	12
Centre de santé	93,0	77,1	78,9	36,0	8,6	27,8	80,2	24
Poste de santé	79,9	62,5	66,0	14,0	3,2	0,6	74,0	269
Secteur								
Publique	91,5	76,6	80,6	14,4	1,5	4,7	84,9	212
Privé	59,2	36,9	38,3	22,5	10,1	4,7	50,9	93
Région								
Dakar	62,1	47,8	48,3	29,4	10,4	7,3	54,2	86
Diourbel	69,1	53,8	53,8	8,5	6,6	4,5	87,6	18
Fatick	96,6	71,6	71,6	3,0	0,0	3,0	83,1	18
Kaffrine	74,8	91,6	91,6	0,0	0,0	0,0	55,0	11
Kaolack	69,6	38,8	43,3	11,6	2,7	5,4	67,9	19
Kédougou	54,5	63,5	63,5	0,0	0,0	0,0	81,6	5
Kolda	90,3	38,9	53,3	1,3	1,3	1,3	90,3	13
Louga	100,0	86,3	86,3	14,9	0,0	3,9	71,4	24
Matam	100,0	91,6	83,1	13,7	0,0	1,2	100,0	14
Saint Louis	100,0	95,5	95,5	25,8	1,7	4,2	95,8	20
Sédhiou	100,0	85,1	85,1	0,0	0,0	6,4	85,1	8
Tambacounda	95,6	97,0	97,0	8,7	7,4	8,7	72,1	13
Thiès	100,0	64,4	87,5	29,5	1,3	5,5	92,5	34
Ziguinchor	80,9	62,6	62,6	0,0	0,0	0,0	79,3	22
Total	81,6	64,5	67,7	16,8	4,1	4,7	74,5	305

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie de domaines « diagnostic » et « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge du diabète selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ La structure a un glucomètre en état de fonctionnement et des bandelettes réactives non périmées pour le test du glucose dans le sang, disponible dans la structure le jour de l'enquête.

² La structure a des bandelettes réactives non périmées pour la détection des protéines dans l'urine disponibles, dans la structure, le jour de l'enquête.

³ La structure a des bandelettes réactives non périmées pour la détection du glucose dans l'urine disponibles, dans la structure, le jour de l'enquête.

Tableau 9.3 Directives, personnel formé, et équipements des maladies cardio-vasculaires

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, et parmi les structures offrant ces services, pourcentage ayant des directives, au moins un membre du personnel ayant récemment reçu une formation continue sur la prise en charge des maladies cardio-vasculaires, et disposant de l'équipement indiqué disponible au sein du service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires ayant :		Équipement			Effectif des structures offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires
			Directives sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardio-vasculaire	Personnel formé ²	Stéthoscope	Appareils pour tension artérielle ³	Balance pour adultes	
Type de structure								
Hôpital	93,8	13	24,4	23,0	92,9	93,6	96,4	12
Centre de santé	100,0	24	37,1	39,7	100,0	95,1	94,9	24
Poste de santé	88,4	304	16,9	30,5	98,0	96,3	89,6	269
Secteur								
Publique	99,1	214	20,4	31,8	97,2	94,7	90,1	212
Privé	73,1	127	14,9	28,8	99,5	99,2	90,7	93
Région								
Dakar	72,6	119	20,8	33,3	99,0	98,5	88,0	86
Diourbel	100,0	18	5,3	40,1	100,0	100,0	100,0	18
Fatick	97,6	19	0,9	22,0	88,8	88,8	86,3	18
Kaffrine	100,0	11	29,7	49,5	100,0	97,0	100,0	11
Kaolack	100,0	19	8,5	35,7	95,5	77,7	95,5	19
Kédougou	100,0	5	27,1	18,1	100,0	95,3	100,0	5
Kolda	95,4	13	27,7	19,2	100,0	100,0	100,0	13
Louga	94,8	25	29,1	31,4	98,9	100,0	65,8	24
Matam	100,0	14	18,9	28,5	90,4	91,6	83,1	14
Saint Louis	100,0	20	33,4	30,3	100,0	94,4	83,2	20
Sédhiou	100,0	8	6,4	11,7	92,6	100,0	100,0	8
Tambacounda	100,0	13	25,6	17,0	100,0	97,8	86,9	13
Thiès	100,0	34	24,6	34,4	98,7	98,7	98,7	34
Ziguinchor	95,6	23	0,0	28,8	100,0	96,3	100,0	22
Total	89,4	341	18,7	30,9	97,9	96,1	90,3	305

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie des domaines « personnel et formation » et « l'équipement » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires, selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement pour, ou prennent en charge des patients souffrant de maladies cardiovasculaires dans la structure.

² Au moins un prestataire des services des maladies cardio-vasculaires interrogé a indiqué avoir reçu une formation sur les maladies cardiovasculaires 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 reçues au cours d'une supervision de routine.

³ Tensiomètre numérique en état de fonctionnement ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope.

Tableau 9.4 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires

Parmi les structures offrant des services des maladies cardiovasculaires, pourcentages ayant les médicaments et les produits essentiels indiqués disponibles dans le service le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires, pourcentage ayant les médicaments et les produits indiqués						Effectif des structures offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires
	Inhibiteurs de l'ECA ¹ (Enalapril)	Thiazide	Bêta-bloquants (Atenolol)	Bloqueurs des canaux Calciques (Amlodipine/Nifedipine)	Ciproflaxine	Oxygène ²	
Type de structure							
Hôpital	6,6	24,7	8,0	64,6	46,8	90,0	12
Centre de santé	2,3	5,8	5,0	73,4	25,6	51,0	24
Poste de santé	0,6	3,5	0,8	35,5	27,1	8,5	269
Secteur							
Publique	0,7	4,8	1,4	48,4	24,1	12,8	212
Privé	1,5	4,0	1,5	19,5	36,2	20,2	93
Région							
Dakar	1,6	3,8	1,6	30,6	32,8	25,2	86
Diourbel	5,3	13,7	5,3	43,3	28,5	11,6	18
Fatick	0,0	3,0	0,0	29,8	19,4	10,8	18
Kaffrine	0,0	0,0	0,0	46,5	8,4	12,9	11
Kaolack	0,0	0,0	0,0	39,3	17,4	25,9	19
Kédougou	0,0	0,0	0,0	27,4	18,1	9,4	5
Kolda	0,0	0,0	1,3	4,7	8,5	3,0	13
Louga	0,0	11,8	1,4	65,3	29,3	6,3	24
Matam	0,0	9,6	8,4	74,7	37,0	11,7	14
Saint Louis	0,0	5,6	0,0	67,7	30,3	9,9	20
Sédhiou	0,0	0,0	0,0	21,3	29,8	10,6	8
Tambacounda	4,4	0,0	0,0	43,7	14,4	5,7	13
Thiès	0,0	3,9	0,9	51,1	33,8	15,1	34
Ziguinchor	0,0	4,6	0,0	12,9	34,4	5,2	22
Total	0,9	4,6	1,4	39,6	27,8	15,1	305

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaine « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge des maladies cardiovasculaires selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ ECA : Enzyme de Conversion de l'Angiotensine

² En bouteilles ou concentrateurs ou système de distribution d'oxygène.

Tableau 9.5 Normes et protocoles, personnel formé, et équipement pour les maladies respiratoires chroniques

Parmi toutes les structures, pourcentage offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques, et parmi ces structures, pourcentage ayant des directives, au moins un membre du personnel ayant récemment reçu une formation continue 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 les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ¹	Effectif des structures	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ayant :		Équipement			Effectif des structures offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques
			Directives sur le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques	Personnel formé ²	Stéthoscope	Débitmètre	Matériels pour inhalateurs	
Type de structure								
Hôpital	93,8	13	32,8	20,3	92,9	68,7	89,5	12
Centre de santé	100,0	24	32,3	28,8	100,0	18,2	65,3	24
Poste de santé	87,8	304	14,0	16,5	97,9	2,8	21,7	267
Secteur								
Publique	98,3	214	17,3	14,4	97,2	5,8	21,2	210
Privé	73,1	127	13,6	24,7	99,5	8,7	43,0	93
Région								
Dakar	71,1	119	17,1	27,7	99,0	9,3	49,6	85
Diourbel	100,0	18	1,4	0,0	100,0	2,7	22,2	18
Fatick	97,6	19	2,1	4,2	88,8	0,0	15,8	18
Kaffrine	100,0	11	55,0	26,7	100,0	0,0	38,1	11
Kaolack	100,0	19	8,9	24,1	95,5	7,1	17,0	19
Kédougou	100,0	5	9,0	14,1	100,0	0,0	27,4	5
Kolda	95,4	13	31,7	33,6	100,0	3,0	3,0	13
Louga	94,8	25	25,6	6,6	98,9	8,3	26,6	24
Matam	100,0	14	10,5	20,1	90,4	1,2	2,0	14
Saint Louis	100,0	20	20,8	19,4	100,0	0,8	7,1	20
Sédhiou	100,0	8	9,6	7,4	92,6	4,3	10,6	8
Tambacounda	100,0	13	18,3	9,5	100,0	1,3	5,6	13
Thiès	100,0	34	16,2	10,5	98,7	18,5	40,4	34
Ziguinchor	95,6	23	6,1	13,6	100,0	4,6	13,8	22
Total	88,9	341	16,2	17,6	97,9	6,7	27,9	303

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie de domaines « personnel et formation », et « l'équipement » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement pour, ou prennent en charge les patients souffrant des maladies respiratoires chroniques dans la structure.

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 ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

Tableau 9.6 Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques

Parmi les structures 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 les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques ayant des médicaments et produits indiqués						Effectif des structures offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques
	Salbutamol inhalateur	Beclomethasone inhalateur	Prednisolone comprimés	Hydrocortisone comprimés	Epinephrine injectable	Oxygène ¹	
Type de structure							
Hôpital	66,4	13,3	10,3	69,2	50,0	90,0	12
Centre de santé	39,2	3,7	5,9	72,9	11,2	51,0	24
Poste de santé	23,1	2,3	0,4	52,2	4,5	8,5	267
Secteur							
Publique	27,3	2,3	0,9	67,7	7,4	12,9	210
Privé	23,5	4,1	1,9	24,5	5,4	20,2	93
Région							
Dakar	28,1	2,6	2,6	30,7	7,7	25,7	85
Diourbel	19,5	10,5	0,0	26,1	4,5	11,6	18
Fatick	0,9	0,0	0,0	75,1	0,0	10,8	18
Kaffrine	45,0	0,0	0,0	74,8	0,0	12,9	11
Kaolack	37,1	1,8	0,0	66,1	0,0	25,9	19
Kédougou	36,5	0,0	0,0	81,6	0,0	9,4	5
Kolda	32,5	0,0	0,0	71,1	1,3	3,0	13
Louga	32,8	0,0	4,5	72,4	6,6	6,3	24
Matam	26,5	8,4	0,0	74,7	9,6	11,7	14
Saint Louis	0,8	5,6	0,0	67,7	0,0	9,9	20
Sédhiou	2,1	0,0	0,0	62,8	2,1	10,6	8
Tambacounda	31,9	4,4	0,0	56,9	0,0	5,7	13
Thiès	52,5	3,9	1,3	73,6	27,0	15,1	34
Ziguinchor	0,0	0,0	0,0	38,7	4,6	5,2	22
Total	26,1	2,8	1,2	54,5	6,8	15,1	303

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partis de domaine « médicaments et produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ En bouteilles ou concentrateurs ou système de distribution d'oxygène.

Tableau 10.1 Disponibilité des services de TB, directives et personnel formé pour fournir des services de tuberculose

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant un service quelconque de diagnostic de tuberculose (TB) ou de service de traitement et/ou de suivi de traitement, et parmi ces structures offrant n'importe quel service de TB, pourcentage disposant de directives de TB, et au moins un membre du personnel ayant récemment reçu une formation continue sur des services de TB, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les structures offrant :				Effectif des structures	Pourcentage des structures offrant n'importe quel service de TB ayant des directives pour :				Personnel formé ⁴	Effectif des structures offrant un service quelconque de diagnostic, de traitement, et/ou de suivi de traitement de la TB	
	Dépistage et référence pour diagnostic de la TB ¹	Service quelconque de diagnostic de la TB ²	Service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB ³	Service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB		Diagnostic et traitement de la TB	Diagnostic et traitement de la TB-MR	Suivi de la co-infection du VIH et de la TB	Contrôle d'infection dans le service de TB			
Type de structure												
Hôpital	25,1	48,2	20,1	83,7	13	20,9	16,3	18,6	58,0	25,1	11	
Centre de santé	47,4	64,8	65,7	95,7	24	65,0	37,2	42,9	60,8	40,5	23	
Poste de santé	48,6	49,0	38,6	81,3	304	52,5	18,0	25,0	58,5	35,8	247	
Secteur												
Publique	61,4	64,1	56,8	97,6	214	67,1	25,2	34,2	66,2	36,3	209	
Privé	24,4	26,4	11,0	57,0	127	9,7	3,3	3,3	37,0	34,1	72	
Région												
Dakar	36,0	37,6	24,6	56,7	119	26,9	13,2	15,1	40,0	44,0	67	
Diourbel	71,7	74,9	61,6	94,7	18	47,8	3,8	9,4	67,4	47,8	17	
Fatick	80,8	80,8	80,0	99,1	19	58,5	13,2	20,8	87,5	29,3	19	
Kaffrine	63,4	66,4	31,2	100,0	11	81,7	19,8	36,6	100,0	45,0	11	
Kaolack	42,0	43,7	67,0	91,5	19	51,7	4,9	9,8	80,5	24,9	17	
Kédougou	45,1	54,5	36,5	100,0	5	81,9	9,0	31,8	100,0	58,9	5	
Kolda	63,3	64,9	80,2	80,2	13	91,5	2,1	27,6	57,3	63,8	11	
Louga	16,7	21,7	11,9	100,0	25	57,7	27,2	27,2	24,9	12,2	25	
Matam	29,3	29,3	5,3	100,0	14	20,9	18,9	20,9	8,4	59,0	14	
Saint Louis	31,5	31,5	28,4	100,0	20	50,0	44,4	44,4	42,7	34,0	20	
Sédhiou	97,9	100,0	100,0	100,0	8	95,7	58,5	80,9	88,3	17,0	8	
Tambacounda	51,2	56,8	20,5	100,0	13	33,6	24,8	24,8	50,3	13,1	13	
Thiès	77,8	83,8	58,2	95,2	34	70,7	18,4	35,2	74,6	14,5	32	
Ziguinchor	44,5	45,9	50,3	94,8	23	71,5	33,2	37,8	92,4	55,5	22	
Total	47,6	50,1	39,8	82,4	341	52,3	19,5	26,2	58,7	35,7	281	

Note : Les indicateurs directives et du personnel présentés dans ce tableau font partie du domaine « personnel et formation » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge de la tuberculose selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

Note : TB-MR = Tuberculose multi résistante

¹ La structure déclare qu'elle réfère des clients en dehors de la structure pour le diagnostic de TB, et il y a une documentation le jour de l'enquête pour justifier la déclaration.

² La structure déclare que les prestataires font le diagnostic de TB en utilisant l'une des méthodes suivantes dans la structure: échantillon de crachat seulement, radiographie seulement, échantillon de crachat ou radiographie, tous les deux échantillon de crachat et radiographie, ou basé sur des symptômes cliniques seulement ; ou encore la structure déclare qu'elle réfère les clients à l'extérieur de la structure pour le diagnostic de TB, et un registre disponible a indiqué les clients qui avaient été référés pour le diagnostic de la TB.

³ La structure déclare qu'elle suit l'un des régimes de traitement de TB ou approches suivantes :

- Observation directe pour 2 mois et suivie pour 4 mois
- Observation directe pour 6 mois
- Suit les clients après les deux premiers mois d'observation directe ailleurs
- Diagnostique et traite les clients pendant qu'ils sont hospitalisés dans la structure, et puis les réfère ailleurs pour le suivie
- Fournit aux clients le traitement complet sans phase d'observation directe de routine
- Diagnostique, prescrit ou fournit des médicaments sans suivie.

⁴ Au moins un prestataire d'un des services de TB suivants interrogé a indiqué avoir reçu une formation relative au service de TB en question au cours des 24 mois précédant l'enquête : Diagnostic et traitement de TB ; prise en charge de la co-infection VIH et TB ; traitement de TB-MR, identification du besoin pour référer ; ou le contrôle d'infection de la TB. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

Tableau 10.2 Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de tuberculose

Parmi les structures offrant un service quelconque de diagnostic de tuberculose (TB), de traitement et/ou de suivi de traitement, pourcentage ayant la capacité de diagnostic de TB et de VIH, et des médicaments pour le traitement de la TB disponibles dans la structure le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures ayant les capacités de diagnostic de TB suivantes			Pourcentage des structures ayant les capacités de diagnostic du VIH suivantes		Effectif des structures offrant un service quelconque de diagnostic de tuberculose	Pourcentage des structures ayant les médicaments suivants pour le traitement de TB		Effectif des structures offrant un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB
	TB microscopie du crachat ¹	Kit pour TDR de TB	Rayons x	Capacité de diagnostic du VIH ²	Système de dépistage du VIH parmi les clients TB ³		Traitement de première intention de TB ⁴	Streptomycine Injectable	
Type de structure									
Hôpital	76,4	6,6	19,1	100,0	37,7	6,3	59,8	14,6	2
Centre de santé	67,5	2,5	2,8	94,8	83,7	15,4	97,9	9,2	16
Poste de santé	1,7	0,0	0,0	88,7	31,9	149,1	62,0	2,0	117
Secteur									
Publique	9,5	0,6	0,9	99,8	42,3	137,2	68,6	3,4	121
Privé	14,1	0,0	1,3	48,4	14,1	33,6	44,5	0,0	14
Région									
Dakar	12,2	0,0	1,0	65,4	20,3	44,8	64,7	7,1	29
Diourbel	6,7	1,8	0,0	100,0	13,7	13,7	82,9	0,0	11
Fatick	8,8	3,6	0,0	100,0	59,3	15,2	52,0	0,0	15
Kaffrine	9,0	0,0	0,0	100,0	36,6	7,4	46,1	0,0	3
Kaolack	4,1	0,0	0,0	100,0	14,3	8,2	52,0	2,7	12
Kédougou	17,2	0,0	0,0	100,0	0,0	2,9	75,2	0,0	2
Kolda	5,1	0,0	0,0	100,0	36,7	8,8	48,8	2,1	11
Louga	35,2	0,0	0,0	100,0	54,8	5,4	91,6	0,0	3
Matam	6,9	0,0	0,0	100,0	13,9	4,0	100,0	0,0	1
Saint Louis	5,4	0,0	0,0	100,0	64,3	6,2	73,5	6,2	5
Sédhiou	6,4	0,0	2,1	100,0	100,0	7,8	68,1	7,4	8
Tambacounda	17,5	0,0	0,0	100,0	43,7	7,3	72,7	26,9	2
Thiès	10,4	0,0	2,4	92,5	22,9	28,3	100,0	0,0	20
Ziguinchor	7,8	0,0	3,1	100,0	100,0	10,7	36,3	0,0	12
Total	10,4	0,5	0,9	89,7	36,8	170,8	66,1	3,0	135

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau font partie des domaines « diagnostics » et « médicaments et des produits » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge de la tuberculose selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et des colorants appropriés, pour le test de Ziehl-Neelsen (Carbol Fuchsine-Fuchsine phéniqué, Acide sulfurique et Bleu de méthylène) étaient tous disponibles dans la structure le jour de l'enquête.

² Kits pour le test de diagnostic rapide du VIH disponibles ou une machine ELISA avec lecteur, incubateur, et tests spécifiques

³ Registre ou archive indiquant les clients de TB qui avaient été testés pour le VIH

⁴ Combinaison de quatre médicaments à dose fixe (4FDC) disponible, ou soit isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol sont tous disponibles, ou une combinaison de ces médicaments, pour fournir un traitement de première ligne

Tableau 10.3 Appui aux prestataires de services de la tuberculose

Parmi les prestataires de services de la tuberculose interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation continue liée à leur travail et une supervision formative pendant des périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			Effectif des prestataires de services de diagnostic de la tuberculose interviewés
	La formation dans le domaine de la diagnostic de la tuberculose au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation ayant trait diagnostic de la tuberculose reçue au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	
Type de structure				
Hôpital	8,2	37,5	3,3	57
Centre de santé	15,6	65,8	8,0	117
Poste de santé	17,8	65,7	10,3	667
Secteur				
Publique	15,9	70,2	10,6	690
Privé	21,0	34,3	4,2	152
Région				
Dakar	21,0	55,3	8,3	191
Diourbel	11,2	70,9	6,4	76
Fatick	9,8	67,3	8,5	70
Kaffrine	18,7	85,6	15,7	35
Kaolack	14,7	80,2	12,6	36
Kédougou	32,3	79,6	24,8	10
Kolda	37,0	53,5	30,2	23
Louga	4,1	57,5	1,5	70
Matam	61,2	45,9	13,9	42
Saint Louis	15,9	43,7	11,4	65
Sédhiou	2,6	74,7	2,0	30
Tambacounda	7,0	81,7	7,0	25
Thiès	4,7	65,1	2,2	111
Ziguinchor	27,9	83,4	25,5	57
Total	16,9	63,8	9,5	842

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance par un superviseur basé dans la structure 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 10.4 Appui aux prestataires de services de la tuberculose

Parmi les prestataires de services de la tuberculose interviewés, pourcentage ayant déclaré avoir reçu une formation continue liée à leur travail et une supervision formative pendant des périodes spécifiées, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des prestataires interviewés qui ont reçu :			
	La formation dans le domaine de la tuberculose au cours des 24 mois précédant l'enquête ¹	Supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête ²	Formation ayant trait de la tuberculose reçue au cours des 24 mois et supervision formative au cours des 6 mois précédant l'enquête	Effectif des prestataires de services de diagnostic et/ou traitement de la tuberculose interviewés
Type de structure				
Hôpital	8,2	37,5	3,3	57
Centre de santé	15,6	65,8	8,0	117
Poste de santé	17,8	65,7	10,3	667
Secteur				
Publique	15,9	70,2	10,6	690
Privé	21,0	34,3	4,2	152
Région				
Dakar	21,0	55,3	8,3	191
Diourbel	11,2	70,9	6,4	76
Fatick	9,8	67,3	8,5	70
Kaffrine	18,7	85,6	15,7	35
Kaolack	14,7	80,2	12,6	36
Kédougou	32,3	79,6	24,8	10
Kolda	37,0	53,5	30,2	23
Louga	4,1	57,5	1,5	70
Matam	61,2	45,9	13,9	42
Saint Louis	15,9	43,7	11,4	65
Sédhiou	2,6	74,7	2,0	30
Tambacounda	7,0	81,7	7,0	25
Thiès	4,7	65,1	2,2	111
Ziguinchor	27,9	83,4	25,5	57
Total	16,9	63,8	9,5	842

¹ La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

² La supervision formative se réfère à toute forme d'assistance technique ou de surveillance par un superviseur basé dans la structure 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 10.5 Training for TB service providers

Parmi les prestataires de services de tuberculose interrogés, le pourcentage de personnes qui déclarent recevoir une formation en cours d'emploi sur des sujets liés à la tuberculose pendant les périodes spécifiées précédant l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de prestataires de services antituberculeux qui déclarent avoir reçu une formation sur :										Effectif des prestataires offrant les services de tuberculose interrogés
	Diagnostic de TB basé sur sputum		Prescription de traitement pour TB		DOTS		Gestion de TB-VIH co-infection		Gestion de MDR-TB		
	Au cours des 24 derniers mois	A n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	A n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	A n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	A n'importe quel moment	Au cours des 24 derniers mois	A n'importe quel moment	
Type de structure											
Hôpital	8,3	39,4	4,6	14,5	2,5	6,7	3,3	13,3	4,2	9,3	57
Centre de santé	11,9	40,3	4,2	12,4	4,9	12,9	3,3	8,8	3,4	8,4	117
Poste de santé	8,3	32,6	2,6	7,9	6,3	20,4	2,8	5,1	2,8	7,8	667
Secteur											
Publique	8,3	33,5	2,9	9,0	6,5	18,3	3,1	7,0	3,2	6,3	690
Privé	10,9	36,7	3,4	8,9	2,7	18,8	1,9	2,5	1,9	15,5	152
Région											
Dakar	15,1	40,0	3,6	12,3	4,5	21,3	1,7	6,0	2,0	14,4	191
Diourbel	4,8	27,1	5,5	12,6	8,1	23,8	4,2	4,8	5,5	8,2	76
Fatick	3,8	22,8	0,8	14,2	6,1	13,9	3,0	5,5	2,4	7,3	70
Kaffrine	15,6	43,5	1,1	5,8	9,9	29,1	5,8	4,4	4,0	8,7	35
Kaolack	15,2	48,3	0,5	6,2	9,7	32,3	0,5	5,3	0,5	7,7	36
Kédougou	27,3	27,7	0,0	5,1	29,7	25,0	9,9	5,1	5,0	10,1	10
Kolda	21,1	39,3	8,0	5,1	25,1	16,1	24,0	17,1	13,1	26,8	23
Louga	4,1	45,4	1,5	5,0	0,0	9,1	0,4	1,7	0,4	2,4	70
Matam	2,8	15,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	42
Saint Louis	4,3	43,2	7,4	1,3	7,4	3,9	5,6	0,0	5,6	0,0	65
Sédhiou	2,6	8,8	2,0	32,2	2,0	34,4	2,0	29,9	4,3	22,2	30
Tambacounda	7,0	23,6	0,0	6,5	0,0	10,9	0,0	8,5	0,0	6,2	25
Thiès	4,2	40,4	2,3	7,8	2,0	25,2	0,0	8,8	1,9	3,3	111
Ziguinchor	10,8	16,3	3,6	4,2	11,7	14,8	1,8	5,1	5,4	3,0	57
Total	8,8	34,1	3,0	9,0	5,8	18,4	2,9	6,1	3,0	8,0	842

Notes : La formation se réfère uniquement à la formation continue. La formation doit comprendre des sessions structurées ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

¹ DOTS : Traitement par observation directe

Tableau 11.1 Disponibilité des services de prise en charge du paludisme et disponibilité de directives, de personnel formé, et capacité de diagnostic des structures offrant des services de prise en charge du paludisme

Parmi toutes les structures, pourcentages offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, et parmi les structures offrant ces services, pourcentages de celles qui disposent de directives, de personnel ayant récemment reçu une formation continue et des capacités de diagnostic qui permettent de fournir des services de qualité pour la prise en charge du paludisme, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage de toutes les structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme ¹	Effectif des structures	Pourcentage de formations sanitaires offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme ayant :						Effectif des structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme	
			Directives		Personnel formé		Capacité de diagnostic			
			Directives sur le diagnostic et/ou le traitement du paludisme	Normes et protocoles sur le TPI ²	Personnel formé en diagnostic et/ou traitement du paludisme	Personnel formé en TPI ⁴	TDR du paludisme ⁵	Microscopie du paludisme ⁶		N'importe quel diagnostic du paludisme ⁷
Type de structure										
Hôpital	100,0	13	78,8	69,1	74,5	33,2	87,6	60,1	87,6	13
Centre de santé	100,0	24	96,0	66,9	91,5	45,0	98,6	71,5	98,6	24
Poste de santé	89,8	304	84,2	70,7	92,6	50,6	92,7	7,8	92,7	273
Secteur										
Publique	100,0	214	98,5	92,6	96,6	63,0	99,5	10,3	99,5	214
Privé	75,6	127	54,5	20,8	81,2	19,1	78,2	25,1	78,2	96
Région										
Dakar	74,0	119	60,4	29,6	87,8	23,9	82,4	31,0	82,4	88
Diourbel	100,0	18	91,5	69,6	98,6	83,5	94,7	16,9	94,7	18
Fatick	100,0	19	94,2	81,2	99,1	56,5	100,0	5,0	100,0	19
Kafrine	100,0	11	100,0	97,0	100,0	97,0	100,0	4,5	100,0	11
Kaolack	100,0	19	83,5	85,7	100,0	50,4	89,7	6,2	89,7	19
Kédougou	100,0	5	100,0	90,6	100,0	81,6	100,0	4,7	100,0	5
Kolda	100,0	13	95,4	83,9	93,2	60,1	90,7	4,5	90,7	13
Louga	100,0	25	94,8	93,5	92,2	46,4	100,0	8,7	100,0	25
Matam	100,0	14	100,0	100,0	83,1	70,7	100,0	5,3	100,0	14
Saint Louis	100,0	20	100,0	95,8	98,6	87,6	98,6	5,9	98,6	20
Sédhiou	100,0	8	100,0	95,7	100,0	68,1	100,0	18,1	100,0	8
Tambacounda	100,0	13	95,6	91,8	88,2	62,0	100,0	13,0	100,0	13
Thiès	100,0	34	92,1	79,4	88,6	34,4	98,7	11,7	98,7	34
Ziguinchor	100,0	23	94,8	81,7	85,2	42,9	93,3	5,7	93,3	23
Total	90,9	341	84,9	70,3	91,8	49,4	92,9	14,9	92,9	310
Case de santé	92,5	84	74,9	15,1	82,7	3,7	86,9	0,0	86,9	78

Note : Les indicateurs présentés dans ce tableau comprennent les domaines « personnel et de la formation », et « diagnostic » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge du paludisme selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ Basé sur les structures qui ont déclaré qu'elles offrent des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme. Les structures offrant des services de consultation prénatale qui ont déclaré fournir les tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme, ou qui 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 structures offrant des soins curatifs pour enfants malades où les prestataires de ces services diagnostiquaient le paludisme ou offraient le traitement du paludisme le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant des services du diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

² Directives sur le Traitement Préventif Intermittent (TPI) du paludisme

³ La structure a au moins un prestataire des services du paludisme interrogé qui a 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 elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

⁴ La structure avait au moins un prestataire des services de CPN interrogé qui a indiqué avoir reçu une formation sur certains aspects du TPI au cours des 24 mois précédant l'enquête. La formation doit avoir impliqué des sessions structurées et elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

⁵ La structure avait un kit non périmé de test de diagnostic rapide du paludisme disponible quelque part au sein de la structure

⁶ La structure avait un microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponible quelque part au sein de la structure.

⁷ La structure avait la capacité d'effectuer le TDR du paludisme ou la capacité de faire la microscopie du paludisme.

Tableau 11.2 Disponibilité de médicaments et de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) dans les structures offrant des services de prise en charge du paludisme

Parmi les structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme, pourcentage ayant des antipaludiques et autres produits et matériels disponibles dans la structure le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Antipaludiques							Autres médicaments et matériels			Effectif des structures offrant des services de diagnostic et/ou de traitement du paludisme	
	CTA ³ de première intention – préparation pédiatrique	CTA ³ de première intention – préparation adulte	CTA ³ de première intention – préparation adolescente	Autres antipaludiques	Artésunate injectable	Artésunate par voie rectale	Quinine par voie orale	Quinine Injectable	SP ¹	Paracétamol comprimé		MILDA ²
Type de structure												
Hôpital	52,2	54,8	52,2	23,8	54,2	16,3	1,9	19,7	32,3	70,6	37,3	13
Centre de santé	66,9	74,8	72,1	0,0	49,3	7,7	2,4	33,1	51,1	83,0	39,8	24
Poste de santé	74,9	79,7	78,9	1,1	8,0	11,0	1,4	32,0	66,7	75,0	43,6	273
Secteur												
Publique	92,6	97,6	95,5	0,8	17,2	15,1	1,3	43,0	80,8	85,8	54,0	214
Privé	30,5	35,4	36,7	4,6	4,0	1,7	2,1	6,1	26,8	52,2	18,6	96
Région												
Dakar	40,3	49,5	48,0	3,5	8,9	1,8	0,0	10,4	40,1	56,5	25,6	88
Diourbel	95,5	85,5	95,5	0,0	18,5	0,0	6,6	37,7	83,1	81,5	22,9	18
Fatick	96,7	96,7	96,7	0,0	7,1	0,0	2,4	21,0	84,3	92,4	51,7	19
Kaffrine	100,0	100,0	100,0	0,0	7,5	36,6	0,0	91,6	88,6	91,6	81,7	11
Kaolack	73,7	67,0	73,7	4,0	4,5	17,9	0,0	46,0	53,1	67,0	31,2	19
Kédougou	95,3	100,0	100,0	0,0	4,7	18,1	0,0	40,8	72,2	90,6	45,1	5
Kolda	90,7	90,7	90,7	0,0	11,4	29,0	0,0	49,6	90,7	57,8	66,9	13
Louga	64,7	82,8	74,2	0,0	10,2	2,3	1,0	27,8	63,8	81,4	26,8	25
Matam	100,0	100,0	100,0	0,0	24,2	35,7	0,0	62,2	90,4	100,0	37,0	14
Saint Louis	65,7	95,5	89,9	0,0	21,1	42,7	0,0	53,1	95,8	85,9	53,9	20
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	0,0	10,6	0,0	19,1	24,5	100,0	100,0	90,4	8
Tambacounda	87,4	91,8	91,8	0,0	26,1	21,9	0,0	55,5	73,5	85,2	35,0	13
Thiès	91,1	88,6	83,2	0,0	26,5	0,7	3,9	32,8	39,1	72,5	51,4	34
Ziguinchor	91,9	91,9	91,9	9,6	5,8	13,1	0,0	17,5	80,0	94,8	82,3	23
Total	73,4	78,3	77,3	2,0	13,1	10,9	1,5	31,5	64,1	75,4	43,0	310
Case de santé	65,4	70,7	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	60,9	29,4	78

Note : Les indicateurs relatifs aux antipaludiques de première intention, la sulfadoxine/pyriméthamine, le paracétamol, et les MII présentés dans ce tableau font partie du domaine « médicaments et matériels » permettant d'évaluer le niveau de préparation des structures de santé à fournir des services de prise en charge du paludisme selon la méthodologie d'évaluation des structures de santé proposée par l'OMS et l'USAID (2015).

¹ SP = sulfadoxine/pyriméthamine (Fansidar). La structure avait la SP pour le Traitement Préventif Intermittent (TPIg) du paludisme pendant la grossesse.

² La structure avait des MII ou des bons pour MII disponibles dans la structure pour la distribution aux clients.

³ ACT = Combinaison thérapeutique à base d'artémisinine

Tableau 11.3 Capacité de diagnostic du paludisme dans les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades

Parmi les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades, pourcentage qui avaient la capacité de diagnostic du paludisme le jour de l'enquête, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Diagnostiques du paludisme			Personnel ayant reçu une formation en rapport avec :			Pourcentage des structures offrant des soins curatifs pour enfants malades et ayant :		Effectif des structures 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 de structure									
Hôpital	85,0	59,2	85,0	25,7	62,0	62,0	85,0	48,0	11
Centre de santé	98,5	76,4	98,5	52,3	89,7	89,7	95,3	84,3	22
Poste de santé	98,7	8,8	98,7	61,7	85,6	88,8	94,3	56,9	245
Secteur									
Publique	99,5	10,1	99,5	60,7	93,0	93,0	97,8	63,2	212
Privé	93,6	34,8	93,6	55,9	59,3	71,1	81,8	44,1	65
Région									
Dakar	100,0	41,3	100,0	61,8	66,0	78,7	86,4	56,1	61
Diourbel	94,7	16,9	94,7	70,7	98,6	98,6	100,0	75,7	18
Fatick	100,0	5,1	100,0	58,5	86,5	86,5	100,0	59,4	19
Kaffrine	100,0	4,5	100,0	83,2	91,6	91,6	100,0	83,2	11
Kaolack	89,3	6,5	89,3	47,9	86,5	86,5	66,0	34,4	18
Kédougou	100,0	4,7	100,0	81,9	91,0	91,0	95,3	81,9	5
Kolda	90,3	4,7	90,3	71,9	92,8	92,8	88,6	67,0	13
Louga	100,0	9,3	100,0	32,2	93,0	93,0	100,0	37,5	23
Matam	100,0	5,3	100,0	67,4	81,9	81,9	100,0	71,5	14
Saint Louis	98,6	5,9	98,6	84,3	97,2	97,2	100,0	85,9	20
Sédhiou	100,0	18,1	100,0	75,5	100,0	100,0	100,0	77,7	8
Tambacounda	100,0	13,7	100,0	70,0	90,8	90,8	100,0	74,6	12
Thiès	98,7	11,9	98,7	43,5	87,6	87,6	98,7	44,3	33
Ziguinchor	98,5	6,0	98,5	44,4	85,2	85,2	100,0	44,4	22
Total	98,1	16,0	98,1	59,5	85,0	87,8	94,0	58,7	277
Case de santé	82,2	0,0	82,2	33,6	76,1	76,1	86,8	30,2	78

Note : Voir chapitre 4 (Tableau 4.1) pour l'information sur la proportion de toutes les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades.

¹ La structure avait un kit non périmé de test de diagnostic rapide (TDR) du paludisme disponible quelque part au sein de la structure.

² La structure avait un microscope en état de fonctionnement, avec des lames en verre et des colorants appropriés pour la microscopie du paludisme disponible quelque part au sein de la structure.

³ La structure avait au moins un prestataire des services des soins curatifs pour enfants interrogé qui a 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 ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

⁴ La structure avait au moins un prestataire des services des soins curatifs pour enfants interrogé qui a 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 ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues 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 La structure 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 ayant récemment reçu une formation sur le TDR ou la microscopie, et des protocoles sur le TDR du paludisme disponibles au sein de la structure.

Tableau 11.4 Traitement du paludisme dans les structures offrant des soins curatifs pour enfants malades

Parmi les structures 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 : l'indicateur relatif au niveau de préparation des services de prise en charge du paludisme, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Pourcentage des structures offrant des soins curatifs pour enfants malades et ayant :			Indicateur du niveau de préparation des services de paludisme ³	Effectif des structures offrant des soins curatifs pour enfants malades
	Normes et protocoles sur le traitement du paludisme	Médicaments pour le traitement de première intention ¹	Personnel formé ²		
Type de structure					
Hôpital	81,8	52,7	62,0	45,7	11
Centre de santé	96,3	73,8	89,7	64,9	22
Poste de santé	93,0	83,6	88,8	49,5	245
Secteur					
Publique	98,9	93,4	93,0	58,4	212
Privé	73,3	43,6	71,1	25,0	65
Région					
Dakar	83,8	56,2	78,7	42,5	61
Diourbel	91,5	95,5	98,6	69,1	18
Fatick	95,1	97,5	86,5	57,0	19
Kaffrine	100,0	100,0	91,6	83,2	11
Kaolack	87,0	76,7	86,5	26,0	18
Kédougou	100,0	95,3	91,0	77,3	5
Kolda	95,1	95,1	92,8	67,0	13
Louga	94,5	69,2	93,0	31,8	23
Matam	100,0	100,0	81,9	71,5	14
Saint Louis	100,0	65,7	97,2	60,1	20
Sédhiou	100,0	100,0	100,0	77,7	8
Tambacounda	95,4	92,2	90,8	62,2	12
Thiès	91,9	93,3	87,6	36,2	33
Ziguinchor	100,0	97,0	85,2	42,9	22
Total	92,8	81,6	87,8	50,5	277
Case de santé	71,7	67,6	76,1	18,1	78

¹ Combinaison thérapeutique à base d'Artemisinine

² Au moins un prestataire des services des soins curatifs pour enfants interrogé a 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 ; elle ne comprend pas les instructions individuelles qu'un prestataire pourrait avoir reçues au cours d'une supervision de routine.

³ Les structures ayant la capacité de diagnostic du paludisme (kits non périmés de test de diagnostic rapide (TDR) ou encore un microscope qui fonctionne, avec des lames en verre et colorants appropriés, une personne formée sur le TDR ou en microscopie, et un protocole de paludisme disponibles au sein de la structure), normes et protocoles du traitement du paludisme, médicaments de première intention, aussi bien qu'un personnel formé en diagnostic et/ou traitement disponible.

Tableau 11.5 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 combinaison thérapeutique à base d'Artémisinine (ACT) était prescrite ou fournie, selon les caractéristiques de base, Sénégal ECPSS, 2019

Caractéristiques de base	Parmi tous les enfants malades observés, pourcentage de ceux diagnostiqués comme ayant :			Effectif des enfants malades observés	Pourcentage des enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme pour lesquels l'ACT était prescrit ou fourni	Effectif des enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ¹	Pourcentage des enfants malades diagnostiqués comme ayant la fièvre pour lesquels l'ACT était prescrit ou fourni	Effectif des enfants malades diagnostiqués comme ayant la fièvre	Pourcentage des enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ou la fièvre pour lesquels l'ACT était prescrit ou fourni	Effectif des enfants malades diagnostiqués comme ayant le paludisme ou la fièvre
	Paludisme ¹	Fièvre	Paludisme ¹ ou fièvre							
Type de structure										
Hôpital	0,0	7,3	7,3	55	na	0	0,0	4	0,0	4
Centre de santé	1,3	12,4	12,7	106	24,2	1	0,0	13	2,4	13
Poste de santé	2,0	15,6	16,6	724	33,8	15	2,8	113	4,5	120
Secteur										
Publique	2,3	17,7	18,9	646	25,7	15	1,4	115	3,4	122
Privé	0,7	6,5	6,5	238	100,0	2	10,3	15	10,3	15
Région										
Dakar	0,0	2,3	2,3	273	na	0	0,0	6	0,0	6
Diourbel	4,6	9,7	11,0	64	0,0	3	0,0	6	0,0	7
Fatick	1,3	7,9	9,2	61	0,0	1	0,0	5	0,0	6
Kaffrine	0,0	38,0	38,0	41	na	0	0,0	16	0,0	16
Kaolack	0,0	54,4	54,4	84	na	0	0,0	46	0,0	46
Kédougou	0,0	55,0	55,0	15	na	0	0,0	8	0,0	8
Kolda	13,9	28,8	38,3	63	60,9	9	15,0	18	22,0	24
Louga	0,0	1,9	1,9	67	na	0	0,0	1	0,0	1
Matam	0,0	6,3	6,3	7	na	0	0,0	0	0,0	0
Saint Louis	1,5	11,8	11,8	38	0,0	1	0,0	4	0,0	4
Sédhiou	6,3	28,7	28,7	22	0,0	1	0,0	6	0,0	6
Tambacounda	0,0	2,8	2,8	15	na	0	100,0	0	100,0	0
Thiès	2,0	10,5	10,5	85	0,0	2	0,0	9	0,0	9
Ziguinchor	0,0	6,5	6,5	49	na	0	0,0	3	0,0	3
Total	1,8	14,7	15,6	884	33,0	16	2,4	130	4,2	138

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.

MEASURE DHS

Enquête sur la Prestation des Services de Soins de Santé

DRAFT DU QUESTIONNAIRE PRINCIPAL

INVENTAIRE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE DE SANTÉ

001	NOM DE LA STRUCTURE SANITAIRE _____	
002	LOCALISATION DE LA STRUCTURE (COMMUNE/COMMUNAUTE RURALE) _____	
003	REGION/PROVINCE	□ □
004	DISTRICT SANITAIRE	□ □ □
005	CODE DE LA STRUCTURE	□ □ □ □ □
006	TYPE STRUCTURE SANITAIRE	
	HÔPITAL	01
	CENTRE DE SANTE	02
	POSTE DE SANTE	03
007	STATUT DE LA STRUCTURE SANITAIRE (PROPRIETE	
	PUBLIQUE	1
	ONG/PRIVE SANS BUT LUCRATIF	2
	PRIVE	3
	PRIVE CONFESIONNEL	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 MOIS ANNEE
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	CODE ENQUÊTEUR
RESULTAT	_____	_____	_____	RESULTAT

CODES RESULTAT (VISITE FINALE):

- 1 -REPLI POUR LA STRUCTURE
- 2 -REONDANT NON DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE
- 3 -DIFFERE/PARTIELLEMENT REPLI
- 4 -REFUS DE LA STRUCTURE
- 5-FERME/ PAS ENCORE OPERATIONEL
- 6 -AUTRE _____

(SPECIFIER)

NOMBRE TOTAL D'INTERVIEWS DE PRESTATAIRES ET D'OBSERVATIONS

NOMBRE TOTAL DE PRESTATAIRES INTERVIEWES.....	□ □	# TOTAL DES VISITES CLIEU	□ □ □ □
NOMBRE TOTAL D'OBSERVATIONS EN CPN.....	□ □ □ □		□ □ □ □
NOMBRE TOTAL D'OBSERVATIONS CONSULTATIONS ENFANTS MALADES.....	□ □ □ □		□ □ □ □

COORDONNEES GPS DE LA STRUCTURE SANITAIRE

POSITIONNER LE GPS

- POSITIONNER LES DONNEES SUR LA LATITUDE ET LA LONGITUDE
- POSITIONNER EN DEGRE DECIMAL
- POSITIONNER LES DONNEES SUR WGS84

SE POSITIONNER A L'ENTREE DE LA STRUCTURE SANITAIRE EN AYANT UNE VUE DEGAGEE DU CIEL

- 1 ALLUMER LE GPS ET ATTENDRE QUE LA PAGE SATELLITE INDIQUE "POSITION"
- 2 ATTENDRE 5 MINUTES
- 3 APPUYER SUR "MARK"
- 4 SELECTIONNER "LE NOMBRE DE WAYPOINT" ET APPUYER SUR "ENTER"
- 5 ENTRER EN X-CARACTERE LE CODE/NUMERO DE LA STRUCTURE
- 6 SELECTIONNER "SAUVEGARDER" ET APPUYER SUR "ENTRER"
- 7 ALLER AU MENU PRINCIPAL, SELECTIONNER "WAYPOINT LIST" ET APPUYER SUR "ENTER"
- 8 SELECTIONNER VOTRE WAYPOINT
- 9 COPIER LES INFORMATIONS A PARTIR DE LA PAGE WAYPOINT
- 10 PRENDRE L'ALTITUDE

ASSUREZ-VOUS DE COPIER LE NOM DU WAYPOINT A PARTIR DE LA PAGE DE LA LISTE DU WAYPOINT POUR VERIFIER QUE VOUS ENTREZ L'INFORMATION CORRECTE SUR LE WAYPOINT SUR LE QUESTIONNAIRE

010 NOM DU WAYPOINT (NUMERO DE LA STRUCTURE)	NOM WAYPOINT <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
011 HAUTEUR	HAUTEUR <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
012 LATITUDE	N/S a DEGRES/DECIM b <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
013 LONGITUDE	E/O a DEGREES/DECIM b <input style="width: 60px; height: 20px;" type="text"/> . <input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>

CONSENTEMENT

IDENTIFIER LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA STRUCTURE DE SANTE OU L'AGENT DE SANTE AYANT LE GRADE LE PLUS ELEVE QUI EST PRESENT DANS LA STRUCTURE.
LIRE LA PRESENTATION SUIVANTE:

Bonjour! Mon nom est _____. Je représente le ministère de la santé et l'agence nationale des statistiques dans une étude des structures de santé, pour aider le gouvernement à être mieux informé sur les prestations de services de santé au Sénégal.

Je vais vous lire maintenant une déclaration expliquant l'étude.

Votre structure 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 structure pourront être utilisées par le Ministère de Santé, les organisations qui soutiennent les services de santé de votre structure, 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?

				2	0	2
JOUR			MOIS		ANNEE	

SIGNATURE DE L'ENQUETEUR/TRICE INDIQUANT L'OBTENTION DU CONSENTEMENT

100	Puis-je commencer l'interview?	OUI 1 NON 2	→ ARRET										
101	HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">:</td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">HEURES</td> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">MINUTES</td> </tr> </table>			:			HEURES			MINUTES		
		:											
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 AC REALISEES POUR ASSURER LA QUALITE DES SERVICES. EXPLIQUEZ AUSSI QUE VOUS AUREZ BESOIN DE CONSULTER LES REGISTRES DE CE REUNIONS ET ACTIVITES ET QU'IL SERA IMPORTANT DE CONSULTER TOUS LES RAPPORTS DES REUNIONS ET DES ACTIVITES. SOLLICITEZ CE 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

MODULE 1: INFORMATIONS GENERALES - DISPONIBILITE DES SERVICES

SECTION 1: DISPONIBILITE GENERALE DES SERVICES ET HOSPITALISATION

DISPONIBILITE DES SERVICES

102	Est-ce que votre structure 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 la structure ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
02	Services de suivi de la croissance, soit dans la structure ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
03	Services de soins curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, soit dans la structure ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
04	Un quelconque service de planning familial, - 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 Périnatales (CPN)	1	2	<input type="checkbox"/>
06	Services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)	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 du paludisme	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 TBC	1	2	<input type="checkbox"/>
11	Services de counseling et de dépistage du VIH	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 atteints 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, et les troubles respiratoires chroniques chez l'adulte	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 nécessitent pas l'utilisation du bloc opératoire	1	2	<input type="checkbox"/>
16	Services pour les césariennes	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 de Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s et Jeunes (SRAJ)	1	2	<input type="checkbox"/>

SERVICES D'HOSPITALISATION

110	Est-ce que cette structure admet des patients pour hospitalisation?	OUI1 NON 2	→ 112
111	Est-ce que cette structure dispose de lits pour les patients placés en observation pour la nuit?	OUI1 NON 2	→ 200
112	De combien de lits dispose au total cette structure 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 NSP998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

SECTION 2: QUESTIONS FILTRES

TECHNIQUE DE STERILISATION

200	J'ai quelques questions concernant la procedure de sterilisation des equipements médicaux comme le speculum, pinces ou bien d'autres equipements metaliques. Sterilisez-vous les equipements metaliques dans cette structure?	OUI 1 NON 2	→ 210
201	Est ce que la sterilisation finale est faite sur place, en dehors de cette structure ou bien les deux?	SEULEMENT DANS CETTE STRUCTURE 1 SUR PLACE ET EN DEHORS 2 SEULEMENT EN DEHORS 3	

STOCKAGES DES MEDICAMENTS

210	Est-ce que cette structure dispose de stocks des medicaments (y compris les ARV), les vaccins ou des produits contraceptifs?	OUI 1 NON 2	→ 300
211	VERIFIEZ Q102.04 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">FOURNITURE DE SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF) <input type="checkbox"/></div> <div style="text-align: center;">PAS DE FOURNITURE DE SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF) <input type="checkbox"/></div> </div>		→ 213
212	Est ce que les produits contraceptifs sont stockés dans le service de PF ou ailleurs 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">FOURNITURE DE SERVICE DE TUBERCULOSE (TBC) <input type="checkbox"/></div> <div style="text-align: center;">PAS DE FOURNITURE DE SERVICE DE TUBERCULOSE (TBC) <input type="checkbox"/></div> </div>		→ 215
214	Est ce que les médicaments pour le traitement de la tuberculose sont stockés dans le service de tuberculose ou ailleurs avec les autres médicaments?	STOCKES DANS LE SERVICE DE TBC 1 AVEC LES AUTRES MEDICAMENTS 2 MEDICAMENTS ANTI TBC NON STOCKES 3	
215	VERIFIEZ Q102.12 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">FOURNITURE DE SERVICES DE TRAITEMENT ARV <input type="checkbox"/></div> <div style="text-align: center;">PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE TRAITEMENT ARV <input type="checkbox"/></div> </div>		→ 300
216	Est ce que les ARV pour le traitement du VIH/SIDA sont stockés dans le service de VIH/SIDA ou ailleurs 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 la structure de santé tout le temps, ou qui est à la disposition de la structure 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	

COMMUNICATION

310	Est-ce que cette structure a une ligne téléphonique fixe qui permet d'appeler durant tout le temps où les services sont offerts ? PRECISER QUE SI LA STRUCTURE 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 est peut être utilisé à tout moment ? VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI 1 NON 2	→ 319
313	Est-ce que la structure dispose d'un téléphone portable ou un telephone portable personnel pris en charge par la structure ?	OUI 1 NON 2	→ 316
314	Puis-je voir le téléphone portable de la structure ou le telephone portable personnel pris en charge par la structure VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
315	Est-ce qu'il est peut être utilisé à tout moment? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI 1 NON 2	→ 319
316	Est-ce que cette structure 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 est peut être utilisé à tout moment? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI 1 NON 2	
319	Est-ce que cette structure dispose d'un ordinateur ?	OUI 1 NON 2	→ 330
320	Puis-je voir l'ordinateur?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
321	Est-ce qu'il est 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 la structure 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	Quelle est actuellement la source habituelle d'approvisionnement en eau pour la structure? OBSERVER SI L'EAU EST DISPONIBLE A PARTIR DE LA SOURCE OU BIEN DANS LA STRUCTURE, LE JOUR DE LA VISITE. PAR EXEMPLE VERIFIER QUE LE ROBINET EST FONCTIONNEL	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/F0 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	→ 332 → 332 → 332 → 340
331	Est-ce que l'approvisionnement en eau à partir de cette source est disponible au sein de la structure même, à 500 mètres, ou au delà de 500 mètres de la structure? UNE REPONSE RAPPORTEE EST ACCEPTABLE	AU SEIN DE LA STRUCTURE 1 A 500M DE LA STRUCTURE 2 AU DELA DE 500M DE LA STRUCTURE 3	
332	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 la structure?	OUI 1 NON 2	→ 340
333	Quelles dispositions la structure prend elle en cas de pénurie d'eau?	ALLER CHERCHER DE L'EAU A APPELER LES SAPEURS B FAIRE APPEL AUX AUTORITES C ATTENDRE LE RETOUR DE L'EAU D AUTRES Y	

APPROVISIONNEMENT EN ELECTRICITE

340	Est-ce que cette structure est connectée à l'électricité centrale?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 342
341	Au cours des 7 derniers jours, est-ce qu'il y avait de l'électricité (en dehors du generateur de secours) au moment où les services étaient offerts, ou bien y a-t-il eu à un moment une coupure d'électricité pendant plus de deux heures? CONSIDERER QUE L'ELECTRICITE EST TOUJOURS DISPONIBLE S'IL Y A EU A UN MOMENT UNE COUPURE DE MOINS DE 2 HEURES.	TOUJOURS DISPONIBLE 1 COUPURES PARFOIS > 2HRS. 2 NSP 8	
342	Est-ce que cette structure dispose d'autres sources d'approvisionnement en électricité, comme un générateur ou un système solaire?	OUI 1 NON 2	→ 344
343	Quelle autre source d'électricité possède cette structure? SONDER ET ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE	GENERATEUR AVEC CARBURANT. A GENERATEUR AVEC BATTERIE. B SYSTÈME SOLAIRE C	
344	VERIFIEZ Q343 GENERATEUR UTILISE (SOIT "A" OU "B" ENCERCLE) <input type="checkbox"/> GENERATEUR PAS UTILISE (NI "A" NI "B" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>		→ 350
345	Es-ce que le générateur est fonctionnel? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE DONNEE PAR UN REPDANT BIEN INFORME.	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 350
346	Est-ce qu'il y a aujourd'hui du carburant (ou une batterie chargée) disponible pour le générateur? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE DONNEE PAR UN REPDANT BIEN INFORME.	OUI 1 NON 2 NSP 8	

SUPERVISION EXTERNE

350	Est-ce que cette structure a reçu une visite de supervision, venant par exemple du district, du niveau régional ou national?	OUI 1 NON 2	→ 360
351	A quand remonte la dernière visite de supervision externe dans la structure? 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 la structure 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 la structure en se basant sur les données sanitaires disponibles?	1 2 8	
03	Aider la structure 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 la structure 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 la structure? SONDER.	FRAIS FIXE COUVRANT TOUS LES SERVICES 1 NON, FRAIS SEPARÉ POUR CHAQUE ÉLÉMENT 2	→ 363
362	Est-ce que la structure a établi des frais médicaux à payer pour les éléments suivants: LIRE À HAUTE VOIX CHAQUE CATÉGORIE DE RÉPONSE ET ENCERCLER LA RÉPONSE QUI S'APPLIQUE	OUI NON	
01	CARNET DE SANTÉ	1 2	
02	INSCRIPTION/ LISTE D'ENREGISTREMENT	1 2	
03	CONSULTATION.	1 2	
04	MÉDICAMENTS.	1 2	
05	VACCINS	1 2	
06	PRODUITS CONTRACEPTIFS.	1 2	
07	ACCOUCHEMENTS NORMAUX.	1 2	
08	SERINGUES ET AIGUILLES.	1 2	
09	CESARIENNE	1 2	
10	TEST DÉPISTAGE VIH	1 2	
11	TEST DE DIAGNOSTIQUE RAPIDE DU PALUDISME	1 2	
12	MICROSCOPIE POUR LE PALUDISME	1 2	
13	AUTRES TESTS DE LABORATOIRE	1 2	
14	ARV POUR TRAITEMENT	1 2	
15	ARV POUR PTME.	1 2	
16	PROCÉDURES DE PETITE CHIRURGIE.	1 2	
17	ACT	1 2	
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 AFFICHÉS 1 OBSERVE, CERTAINS, PAS TOUS LES TARIFS 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 structure? ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE. SONDER POUR AVOIR LA RÉPONSE APPROPRIÉE.	EXEMPTION/REDUCTION, GRATUIT. A EXEMPTION/REDUCTION, PAIEMENT DIFFÉRÉ. 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 revenus ou le financement de cette structure. Veuillez me dire si la structure a reçu des revenus ou des financements de l'une des sources listées, au cours de l'année fiscale 2016. 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. ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE. SONDER POUR CHAQUE RÉPONSE.	MINISTÈRE DE LA SANTÉ A AUTRES MINISTÈRES. B RÉGIME DE PROTECTION MÉDICALE (ASSURANCE). C FONDS DE SECURITY SOCIALE D REMBOURSEMENT PAR L'EMPLOYEUR E ASSISTANCE DU GOUV AU SECTEUR P/F ORGANISME DONATEUR/ONG. G CONFESSIONNEL. H PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES. I AUTRE X SPECIFIER	
-----	---	---	--

POLITIQUE DE GRATUITE

371	Est-ce que la structure a mis en œuvre les politiques de gratuite suivantes?	OUI NON	
01	CMU (gratuite prise en charge des enfants de moins de 5 ans)	1 2	
02	PLAN SESAME	1 2	
03	GRATUITE DES MÉDICAMENTS ACT	1 2	

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 structure à temps plein ou à temps partiel et qui sont soit engagés par cette structure ou affectée dans cette structure. Nous sommes intéressés de connaître la classification technique la plus élevée de chaque personne en tant 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)
	CATEGORIES PROFESSIONNELLES	ENGAGE OU AFFECTE	TEMPS PARTIEL
01	MEDECINS GENERALISTES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	CHURURGIES GENERALISTES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	MEDECINS SPECIALISTES [Y COMPRIS LES ANESTHESISTES, SPECIALISTES MEDICALES ET CHURURGICALES, LES PATHOLOGISTES, CHIRURGIENS DENTISTES, ETC]	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ADMINISTRATION	<input type="text"/>	
05	TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE	<input type="text"/>	
06	TECHNICIEN SUPERIEUR RADIOLOGIE	<input type="text"/>	
07	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REAMINATION	<input type="text"/>	
08	TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE	<input type="text"/>	
09	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE	<input type="text"/>	
10	TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE	<input type="text"/>	
11	TECHNICIEN SUPERIEUR OPHTALMOLOGIE	<input type="text"/>	
12	TECHNICIEN SUPERIEUR GENIE SANITAIRE	<input type="text"/>	
13	INFIRMIER (E) D'ETAT	<input type="text"/>	
14	INFIRMIER BREVETE / AGENT SANITAIRE	<input type="text"/>	
15	ASSISTANT INFIRMIER	<input type="text"/>	
16	SAGE FEMME D'ETAT	<input type="text"/>	
17	PHARMACIEN	<input type="text"/>	
18	PREPARATEURS EN PHARMACIE	<input type="text"/>	
19	ASSISTANT EN PHARMACIE	<input type="text"/>	
20	BIOLOGISTE	<input type="text"/>	

21	TECHNICIEN DE LABORATOIRE	<input type="text"/>		
	22	TRAVAILLEURS SOCIAUX		<input type="text"/>
	23	ASSISTANTS SOCIAUX		<input type="text"/>
	24	AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIERS, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE-SOIGNANT, DEPOSITAIRE)		<input type="text"/>
	25	AUTRE		<input type="text"/>
	FAIRE LE TOTAL DU PERSONNEL ET VERIFIER SI LE TOTAL EST CORRECT.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

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 avec le comité de santé pour faire le bilan de la gestion de la structure?	OUI. 1 NON 2	→416A
411	A quelle fréquence se tiennent ces réunions?	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	→416A
412	Est-ce qu'on conserve les procès verbaux des ces réunions ?	OUI. 1 NON 2	→416A
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	→416A
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 ARCHIVE NON DISPONIBLE. Z	→416A
415	Est-ce que la structure 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	→416A
416	Est-ce que la structure a entrepris une quelconque action de suivi en rapport avec les décisions prises lors de la dernière réunion?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	
416A	Est-ce que la structure participe régulièrement dans les réunions semestrielles du Comite de Gestion?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	→417
416B	Est ce je peux voir les proces verbaux de la réunion la plus recente?	OUI. 1 NON 2	
417	Est-ce que des réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comite de santé) et portant sur les activités ou la gestion de la structure, se tiennent périodiquement?	OUI. 1 NON 2 NSP 8	→430
418	A quelle fréquence se tiennent ces réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comite 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	→430
419	Est-ce qu'on conserve les procès verbaux des réunions regroupant le personnel de santé et les membres de la communauté (comite de santé) ?	OUI. 1 NON 2	→430
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	

OPINIONS DES PATIENTS ET FEEDBACK

430	Est-ce qu'il existe dans cette structure, un système pour recueillir les opinions/suggestions des patients à propos de la structure 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 LA STRUCTURE..... G COURRIERS DES PATIENTS/COMMUNITE... H AUTRE: Plainte directe aux agents/prestataires_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	

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 structure mène périodiquement des activités d'assurance-qualité? Un exemple pourrait être un examen de la mortalité à l'échelle de toute la structure, ou un audit périodique des registres?	OUI..... 1 NON 2 NSP 8	→450
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	→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 structure dispose d'une ambulance fonctionnelle ou d'un véhicule quelconque, qui stationne dans la structure 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	→ 452A
452	Est-ce que cette structure a accès à une ambulance fonctionnelle ou un véhicule quelconque, qui est stationné ou qui part d'une autre structure sanitaire, pour le transport en urgence des patients?	OUI, TOUJOURS..... 1 OUI, PARFOIS..... 2 NON..... 3	→ 460
452A	Est ce que les patients payent pour avoir access a l'ambulance?	OUI 1 NON 2	
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 STRUCTURE.
 PRESENTEZ VOUS ET EXPLIQUEZ LE BUT DE L'EVALUATION AVANT DE CONTINUER AVEC LES QUESTIONS.

460	Est-ce que cette structure dispose d'un système pour collecter régulièrement des données sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	
461	Est-ce que cette structure fait régulièrement la compilation de rapports contenant des informations sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	→464
462	A quelle fréquence ces rapports sont compilés?	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	
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 structure, une personne désignée, par exemple un gestionnaire des données, qui est responsable des données sanitaires ?	OUI. 1 NON. 2	→470
465	Qui est cette personne? INSISTEZ	GESTIONNAIRE DE DONNEES/ PERSONNE SGIS. 1 RESPONSABLE DE LA STRUCTURE. 2 AUTRE PRESTATAIRE. 3	

STATISTIQUES SANITAIRES

DIRE A L'INTERVIEWE QUE DANS CETTE SOUS SECTION, ON DOIT REUNIR CERTAINES STATISTIQUES DE LA STRUCTURE SI CETTE INFORMATION N'EST PAS DISPONIBLE AU LIEU DE L'INTERVIEW.

470	VERIFIEZ Q110 FOURNITURE DE SERVICES D'HOSPITALISATION <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES D'HOSPITALISATION <input type="checkbox"/>	→ 472
471	Combien de sorties de malades y a-t-il eu durant le dernier mois calendaire [1 MOIS], pour tous les cas, aussi bien chez les adultes que les enfants?	# DE SORTIES NSP. 9998	
472	Combien de 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 NSP. 9998	
REMERCEZ VOTRE REpondANT POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DE DONNEES SUIVANT.			

SECTION 5: TRAITEMENT DES EQUIPEMENTS POUR LA REUTILISATION

DEMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT PRINCIPAL DANS LA STRUCTURE 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 STRUCTURE? NON (CODE 3 ENCERCLE)
OUI
(CODES 1 OU 2 ENCERCLES) SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT

501 DEMANDER SI LES ELEMENTS CI-DESSOUS SONT UTILISES DANS LA STRUCTURE 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 la structure ?" 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) AJOUTER A CHALEUR SECHE	1 → b	2 → b	3 3	1	2	8
03 STERILISATEUR A VAPEUR	1 → b	2 → b	3 3A	1	2	8
03A STERILISATION A CHALEUR SECHE (POUPINEL)	1 → b	2 → b	3 4	1	2	8
04 BOUILLLOIRE 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 → b	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 BANDELETTES INDIQUANT QUE LE PROCESSUS EST COMPLET	1 → b	2 → b	3 9			
09 N'IMPORTE QUEL PRODUIT CHIMIQUE POUR LA DHN CHIMIQUE	1 → b	2 → b	3			

502 VERIFIEZ Q501. POUR CHACUNE DES METHODES DE STERILISATION/DESINFECTION A HAUT NIVEAU QUI EST UTILISEE DANS LA STRUCTURE, 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 Temperature (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 JAV01 FORMALDEHYDE : .02 GLUTERALDEHYDE : .03 NSP : 98

503 Est-ce cette structure dispose des directives sur la sterilisation finale des équipements? OUI : 1
NON : 2 → SECTION SUIVANT

504 Puis je voir les directives sur la sterilisation finale des équipements? OBSERVEES : 1
LES DIRECTIVES ECRITES A LA MAIN ET AFFICHEES AU MUR AU LIEU OU SE FAIT LA STERILISATION SONT ACCEPTABLES. RAPPORTEES, PAS VUES : 2

REMERCEZ VOTRE REpondANT POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT.

SECTION 6: GESTION DES DECHETS MEDICAUX ET TOILETTE DES PATIENTS

TROUVEZ LA PERSONNE RESPONSIBLE DE LA GESTION DES DECHETS DANS CETTE STRUCTURE.
 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 structure pour éliminer les déchets d'objets tranchants (par exemple, boîtes de sécurité remplies de déchets d'objets tranchants) ?</p> <p>SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 09, SE PASSE EN DEHORS DE LA STRUCTURE, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE"</p>	<p>COMBUSTION DANS INCINERATEUR : FOUR ELECTRIQUE (800-1000+°C) A 2 COMPARTIMENTS UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT.03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION.04 DANS TROU OU SOL PROTEGE.05</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION.06 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. .07 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION.08 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE09</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT.10 STOCKAGE DANS UN AUTRE ENVIRONNEMENT PROTEGE.11 STOCKAGE NON PROTEGE12</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 structure pour l'élimination des déchets médicaux autres que les boîtes d'objets tranchants ?</p> <p>SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 09, SE PASSE EN DEHORS DE LA STRUCTURE, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE"</p>	<p>MEME METHODE QUE POUR LES OBJETS TRANCHANTS 01</p> <p>COMBUSTION DANS UN INCINERATEUR: FOUR ELECTRIQUE (800-1000+°C) A 2 COMPARTIMENTS UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT.03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION.04 DANS TROU OU SOL PROTEGE.05</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION.06 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. .07 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION.08 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE09</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT.10 STOCKAGE DANS UN ENVIRONNEMENT PROTEGE.11 STOCKAGE NON PROTEGE12</p> <p>AUTRE 96 (SPECIFIER)</p> <p>IL N'Y A JAMAIS D'AUTRES DECHETS MEDICAUX.95</p>	
602	<p>VERIFIEZ Q600 ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE OU DECHETS ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE (TOUT CODE AUTRE QUE "95" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>PAS D' ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE NI ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE (CODE "95" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	604
603	<p>DEMANDER A VOIR L'ENDROIT UTILISE PAR LA STRUCTURE POUR L'ELIMINATION DES DECHETS TRANCHANTS ET INDIQUER LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETS TRANCHANTS SONT ELIMINES EN DEHORS DE LA STRUCTURE, OBSERVER L'ENDROIT OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DE LA STRUCTURE. SI LE SITE N'EST PAS INSPECTE, ENCRECLER '8'.</p>	<p>PAS DE DECHETS VISIBLES.1 DECHETS VISIBLES MAIS ENDROIT PROTEGE2 DECHETS VISIBLES, NON PROTEGE3 DECHARGE PAS INSPECTEE8</p>	
604	<p>VERIFIEZ Q601. ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE OU DECHETS ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE (TOUT CODE AUTRE QUE "95" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	<p>PAS D' ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE NI ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE (CODE "95" ENCERCLE)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/></p>	606
605	<p>DEMANDER A VOIR VOIR L'ENDROIT UTILISE PAR LA STRUCTURE POUR L'ELIMINATION DES DECHETS MEDICAUX ET INDIQUER LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETS MEDICAUX SONT ELIMINES EN DEHORS DE LA STRUCTURE, OBSERVER L'ENDROIT OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DE LA STRUCTURE. SI LE SITE N'EST PAS INSPECTE, ENCRECLER '8'.</p>	<p>PAS DE DECHETS VISIBLES.1 DECHETS VISIBLES MAIS ENDROIT PROTEGE2 DECHETS VISIBLES, NON PROTEGE3 DECHARGE PAS INSPECTEE8</p>	

606	VERIFIEZ Q600 ET Q601 UTILISATION D' INCINERATEUR (SOIT "2"OU "3" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	INCINERATEUR NON UTULISE (NI "2" NI "3"ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	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 REPDANS INFORME	OUI 1 NON 2 8	610
609	Est-ce que le carburant est disponible aujourd'hui? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	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 LA STRUCTURE 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 LATRINESE SANS DALLE/TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61	
-----	--	--	--

SECTION 7: MATERIELS DE BASE- SALLE DE CONSULTATION- SALLE D'ATTENTE

A CE STADE, DITES A VOTRE REpondant QUE VOUS VOUDRIEZ REGARDER QUELQUES MATERIELES 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	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	GANTS	1	2	3	
23	MARTEAU A REFLEXE	1	2	3	
24	ASPIRATEUR	1	2	3	
25	TABLE DE CONSULTATION	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 PLUP DES PRESTATIONS DE SERVICES SONT FOURNIES AU PATIENTS. OBSERVER LES CONDITIONS DANS LESQUELLES LES CONSULTATIONS 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 (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 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	
REMERCEZ VOTRE REpondant POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DE DONNEES SUIVANT.			

SECTION 8: DIAGNOSTIC

800	VERIFIEZ Q102.17 FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNOSTIC DANS LA STRUCTURE	<input type="checkbox"/> ↓	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNOSTIC ALLER A LA SECTION SUIVANTE OU AU LIEU DE SERVICE	<input type="checkbox"/> ↙
-----	--	-------------------------------	--	-------------------------------

DEMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL LABO OU L'ENDROIT OÙ ON FAIT LA PLUPART DES ANALYSES
 AVANT DE COMMENCER LA COLLECTE DE DONNEES, SE PRESENTER, EXPLIQUEZ LE BUT DE L'ENQUETE.
 POUR CHAQUE TEST DIAGNOSTIQUE OBJET D'INTERET, DEMANDEZ A ALLER A L'ENDROIT OÙ LES INFORMATION SERONT
 DISPONIBLES. SI LES INFORMATIONS NE SONT PAS DISPONIBLES A CET ENDROIT, DEMANDEZ SI ELLES LE SONT AILLEURS
 DANS LA STRUCTURE ET ALLEZ A CET ENDROIT POUR REMPLIR LE QUESTIONNAIRE.

HEMATOLOGIE

801	Est-ce qu'on fait des test d'anémie ici-même dans la structure?	OUI 1	NON 2	→ 803					
802	Veuillez SVP me dire si: 1) Chacun des équipements pour le test d'anémie est utilisé dans la structure, 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles, et 3) L'équipement est fonctionnel	(a)	(b)			(c)			
		UTILISÉ	EQUIPMENT/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	8
02	HemoCues	1* b 2 02A↙		1 → c	2 → c	3 02A↙	1	2	8
02A	Test d' Emmel (pour drepanocytose)	1* b 2 02B↙		1 → c	2 → c	3 02B↙	1	2	8
02B	Appareil d'electrophorese (pour l'electrophorese d'hemoglobine)	1* b 2 04↙		1 → c	2 → c	3 04↙	1	2	8
03	Microcuvettes (avec une date d'expiration valide)			1	2	3			
04	Colorimètre ou hemoglobinomètre	1* b 2 07↙		1 → c	2 → c	3 07↙	1	2	8
05	Solution de Drabkin (pour colorimètre et hémoglobinomètre)			1	2	3			
06	Pipette (pour mesurer le volume du sang)	1* b 2 07↙		1	2	3			
07	Papier litmus pour test d'hémoglobine (avec date d'expiration valide)	1* b 2 803↙		1	2	3			
803	Est-ce qu'on fait le comptage des CD4 dans cette structure?			OUI	NON		1	2	→ 806
804	Puis-je voir l'equipement ou la machine pour le test CD4 ?			OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU		1	2	
805	Est-ce que l'équipement pour le test CD4 est fonctionnel			OUI	NON		1	2	

DEPISTAGE DU VIH										
806	Est-ce que la structure fait des tests VIH, y compris le TDR du VIH, soit dans la structure 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 DISPONIBLEBLE, 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 DISPONIBLEBLE, 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 la structure, 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles, et 3) les équipements sont fonctionnel	(a) TEST FAIT		(b) EST-CE QUE TOUS LES ELEMENTS POUR LE TEST SONT DISPONIBILITE?			(c) EST-CE L'EQUIPEMENT EST FONCTIONNEL?			
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP	
		1	2	1	2	3	1	2	8	
		01	Scanner/lecteur ELISA/EIA	1 → b 2 ↘ 02 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 02 ↙	1	2	8
		02	Nettoyeur pour scanner/lecteur ELISA	1 → b 2 ↘ 03 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 03 ↙	1	2	8
		03	Réactif Dynabeads avec mélangeur tourbillonnaire vortex	1 → b 2 ↘ 04 ↙	1 → c	2 → c	3 ↘ 04 ↙	1	2	8
		04	Test Western Blot	1 → b 2 ↘ 05 ↙	1	2	3			
		05	PCR pour analyse de la charge virale [réaction de polymérisation en chaîne (PCR)]	1 → b 2 ↘ 06 ↙	1	2	3			
06	PCR pour ADN-EID	1 → b 2 ↘ 812 ↙	1	2	3					
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..... RAPPORTÉES, PAS VUES.....	1 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..... RAPPORTÉES, PAS VUES.....	1 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..... RAPPORTÉES, PAS VUES.....	1 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 NON. 2	→ 823
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 AUTRE X	
820	Est-ce qu'il y a un document sur les résultats du contrôle de qualité externe?	OUI. 1 NON. 2	→ 823
821	Puis-je voir le rapport ou le document sur les résultats du contrôle de qualité externe?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	→ 823
822	QUEL EST LE PLUS RECENT POURCENTAGE D'ERREUR RELEVÉ PAR LE CONTRÔLE DE QUALITE EXTERNE SELON LE RAPPORT.	POURCENTAGE D'ERREUR <input type="text"/> PAS DISPONIBLE. 95	
823	Est-ce qu'on envoie des échantillons de sang en dehors de la structure 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 la structure? INSISTER	ELISA/EIA A WESTERN BLOT. B PCR POUR EID. 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 la structure ?	OUI. 1 NON. 2	→ 827
826	Puis je voir le document contenant les résultats des tests de dépistage réalisés en dehors de la structure ?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ,PAS VU. 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 FOR ITEMS THAT YOU DO NOT SEE, ASK YOUR RESPONDENT TO SHOW THEM TO YOU.				
	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 structure?	OUI 1 NON 2	→ 832				
831	Veuillez SVP me dire si: a) Les équipements suivant d'analyse d'analyse de glucose sont utilisés dans cette structure b) L'équipement est disponible, et c) L'équipement est fonctionnel	(a)	(b)	(c)			
		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	OUI NON NSP			
01	Glucometre	1 → b 2 ↘ 02 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 02 ←	1 2 8			
02	Bandelettes de test	1 → b 2 ↘ 832 ←	1 → c 2 → c 3 ↘ 832 ←	1 2 8			
832	Est-ce qu'on fait dans cette structure 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..... 1 NON..... 2	→ 836				
833	Est-ce que cette structure dispose d'un analyseur biochimique sanguin qui permet de faire la créatinine sérique, le TFH et la glycémie (le spectrophotometre)?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 836				
834	Puis-je voir l'analyseur biochimique sanguin (le spectrophotometre) ?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2					
835	Est-ce que l'analyseur biochimique sanguin (le spectrophotometre) est fonctionnel? ACCEPTER UNE REPONSE RAPPORTÉE	OUI..... 1 NON..... 2					
836	Est-ce que dans cette structure on fait n'importe quel tests biochimiques sur les urines utilisant bandelettes et / ou des tests de grossesse?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 838				
837	Veuillez SVP me dire si les bandelettes réactives suivantes sont utilisées et sont disponibles aujourd'hui;	(A) UTILISÉ		(B) OBSERVÉ DISPONIBLE			
		OUI	NON	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	
		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
		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
03	N'importe quel type de test de grossesse (avec date d'expiration valide)	1 → b 2 ↘ 838 ←	1	2	3		
838	Est-ce que vous avez une fois envoyé des prélèvements de sang ou d'urine en dehors de la structure pour des analyses biochimiques du sang, les tests de fonctions hépatiques (TFH) des analyses d'urines, ou des tests de grossesse?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 840				
839	INDIQUER S'IL Y A UN DOCUMENT OBSERVE, CONTENANT LES RESULTATS DES TESTS EFFECTUES EN DEHORS DE LA STRUCTURE	(A) PRELEVEMENT ENVOYÉ HORS DE LA STRUCTURE		(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 hépatiques (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 structure b) sont disponible, et c) Les équipements sont fonctionnels	(a)		(b)			(c)					
		EQUIPEMENT EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS TEST UTILISÉ 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	2 ↵ 02 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 02 ↵	1	2	8			
02	MICROSCOPE ELECTRONIQUE	1 → b	2 ↵ 03 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 03 ↵	1	2	8			
03	REFRIGERATEUR DANS LE LABORATOIRE	1 → b	2 ↵ 04 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 04 ↵	1	2	8			
04	INCUBATEUR	1 → b	2 ↵ 05 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 05 ↵	1	2	8			
05	TUBES A ESSAI / EPROUVETTES	1 → b	2 ↵ 06 ↵	1	2	3						
06	CENTRIFUGEUSE POUR LA MICROBIOLOGIE CSF	1 → b	2 ↵ 07 ↵	1 → c	2 → c	3 ↵ 7 ↵	1	2	8			
07	MILIEU DE CULTURE CELLULAIRE	1 → b	2 ↵ 08 ↵	1	2	3						
08	LAME PORTE-OBJETS ET LAMELLES COUVRE-OBJETS	1 → b	2 ↵ 841 ↵	1	2	3						
841	Est-ce qu'on fait ici des tests quelconque sur le PALUDISME, c'est-à-dire dans la structure?				OUI.....	1						
					NON.....	2	→848					
842	Est-ce que les TDR sont utilisés dans ce service pour diagnostiquer le paludisme?				OUI.....	1						
					NON.....	2	→847					
843	Puis-je voir un exemplaire du kit de TDR pour le Paludisme? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE.				OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE.....	1						
					OBSERVÉ,AUCUN VALIDE.....	2						
					RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU.....	3						
844	OBSERVEZ ET DEMANDER LE TYPE OU LA MARQUE DE DU KIT. TDR DU PALUDISME				L'Ag Fp	1						
					Autre marque _____	8						
					PRECISER							
845	Est-ce que vous posséder d'un manuel de formation, un poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?				OUI.....	1						
					NON.....	2	▶ 847					
846	Puis-je voir le manuel de formation, le poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?				OBSERVÉ.....	1						
					RAPPORTÉ, PAS VU.....	2						
847	Veuillez SVP me dire si: 1) L'un des tests ou équipements suivants sur le paludisme est utilisé dans la structure 2) Tous les éléments nécessaires pour le test sont disponibles	(a)		(b)								
		EQUIPEMENT EQUIPEMENT/TOUS LES ELEMENTS TEST UTILISÉ 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	COLORANT DE GIEMSA	1 → b	2 ↵ 02 ↵	1	2	3						
02	COLORANT DE CHAMP	1 → b	2 ↵ 03 ↵	1	2	3						
03	COLORANT ACRIDINE ORANGE	1 → b	2 ↵ 03A ↵	1	2	3						
03A	COLORANT MAY GRUMWALD	1 → b	2 ↵ 848 ↵	1	2	3						

848	Est-ce qu'on fait la COLORATION DE GRAM dans cette structure?	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 la structure pour une coloration de Gram , une coloration à l'encre de Chine, un test du paludisme 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 LA STRUCTURE	(A) PRELEVEMENT ENVOYÉ HORS DE LA STRUCTURE	(B) DOCUMENT DE RESULTATS DE TEST OBSERVÉ				
		OUI	NON	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 du paludisme	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 structure?	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 concentration)	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 la structure?	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? 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		
857	En plus de TDR de la syphilis, est-ce cette structure 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 la structure 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 ↓	
04	RPR (Rapid plasma reagin test)	1 → b 2] 04A ↓	1 2 3] 04A ↓	
04A	TPHA (Treponema Pallidum Hemaglutination 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 la structure?	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 la structure 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 TBC dans cette structure?	OUI.....	1	→ 865
		NON.....	2	
862	Veuillez SVP me dire si: 1) L'un des tests ou équipements suivants sur la TBC est utilisé dans la structure 2) Tous les éléments nécessaires pour les tests sont disponibles. 3) Les équipements sont fonctionnels	(a)	(b)	(c)
		OUI	NON	OUI
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI
01	Test de Ziehl-Neelson pour BAAR (bacilles acido-alcool-résistants)	1	2 05	
02	Carbol Fuchsin (fuchsin phéniquée)	1 → b	2 03	
03	Acide sulfurique (concentration 20 - 25% ou acide d'alcool)	1 → b	2 04	
04	Bleu de méthylène	1 → b	2 05	
05	Microscope à fluorescence (MF)	1 → b	2 06	1
06	Milieu de culture cellulaire (par exemple, système MGIT 960)	1 → b	2 07	
07	Salle de biosécurité	1 → b	2 863	
863	Est-ce que dans ce service, on utilise le TDR de la TB ?	OUI.....	1	→ 865
		NON.....	2	
864	Puis-je voir un exemplaire de TDR de la TBC? 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 crachats pour collecter des échantillons de crachat?	OUI.....	1	→ 867
		NON.....	2	
866	Puis-je voir un échantillon de crachat?	OBSERVÉ.....	1	
		RAPPORTÉ, PAS VU.....	2	
867	Est-ce qu'on envoie des échantillons de crachats en dehors de la structure pour le dépistage de la TB?	OUI.....	1	→ 870
		NON.....	2	
		NSP.....	8	
868	Est-ce qu'il y a un document contenant les résultats des tests de crachat qui ont été effectués ailleurs?	OUI.....	1	→ 870
		NON.....	2	
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	→ 880
		NON.....	2	
871	Veuillez me dire SVP quel type de pratique de contrôle de qualité est suivi dans cette structure? SONDER POUR SAVOIR QUEL TYPE DE CONTRÔLE QUALITE EST UTILISE.	CQ INTERNE SEULEMENT.....	01	
		CQ EXTERNE SEULEMENT.....	02	
		CQ INTERNE & EXTERNE.....	03	
		ENVOI DE LAMES POUR LA RELECTURE (CONTRÔLE).....	04	
		AUTRE.....	96	
		(SPECIFIEZ)		
872	Est-ce qu'il y a des documents sur les résultats des procédures de contrôle qualité (interne ou externe)?	OUI.....	1	→ 880
		NON.....	2	
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	

SECTION 9: MEDICAMENTS ET PRODUITS

900	VERIFIEZ Q210 EXISTENCE DE STOCKS DE MEDICAMENTS DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE STOCKS DE MEDICAMENTS <input type="checkbox"/> ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←
-----	--	--

SECTION 9.1: MEDICAMENTS ET MATERIELS GENERAUX

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 la structure de santé. Si l'un des médicaments que je vais mentionner est stocker à un autre endroit dans la structure, veuillez me le dire SVP afin que je puisse m'y rendre pour vérifier.

ANTIBIOTIQUES+ANTISEPTIQUES

901	Est-ce que les antibiotiques suivants sont disponibles aujourd'hui dans cette structure de santé?	(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	AMOXICILLINE/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	CEFEXIME COMPRIMES/CAPSULES (antibiotique)	1	2	3	4	5
09	CEFTRIAXONE INJECTION (Antibiotique injectable)	1	2	3	4	5
10	CIPROFLOXACINE (antibiotique oral de seconde intention)	1	2	3	4	5
11	CO-TRIMOXAZOLE (COMPRIMES) (Antibiotique oral pour adulte)	1	2	3	4	5
12	CO-TRIMOXAZOLE SUSPENSION (Antibiotique Oral pour enfant)	1	2	3	4	5
13	DOXYCYCLINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
14	ERYTHROMYCINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
15	ERYTHROMYCINE [suspension buvable]	1	2	3	4	5
16	GENTAMYCINE INJECTION (Antibiotique injectable à large spectre)	1	2	3	4	5
17	METRONIDAZOLE COMPRIMES [antibiotique/ambicide/antiprotozoaire]	1	2	3	4	5
18	METRONIDAZOLE INJECTION	1	2	3	4	5
19	PENICILLINE INJECTION (Antibiotique Injectable à large spectre)	1	2	3	4	5
20	TETRACYCLINE [Antibiotique à large spectre, comprimés]	1	2	3	4	5
21	TETRACYCLINE POMMADE OPHTALMIQUE	1	2	3	4	5
22	AUTRE ANTIBIOTIQUE ET POMMADE OPHTALMIQUE POUR NOUVEAU-NE	1	2	3	4	5
23	AMOXICILLINE DISPERSIBLE COMPRIME (Antibiotique oral pour enfant)	1	2	3	4	5
24	COLLYRE ANTISEPTIQUE POUR NOUVEAU NE	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS DEPARASITANTS						
902	Est-ce que les médicaments suivants destinés au traitements des infestations vermineuses sont disponibles aujourd'hui dans la structure? 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	ALBENDAZOLE	1	2	3	4	5
02	MEBENDAZOLE	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS 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 la structure? 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	ATENOLOL (Beta-bloquant, Angine/hypertension)	1	2	3	4	5
04	BECLOMETHASONE INHALATEUR	1	2	3	4	5
05	BETAMETHASONE INJECTION	1	2	3	4	5
06	CAPTOPRIL (Vaso-dilatation, hypertension cardiaque)	1	2	3	4	5
07	DEXAMETHASONE INJECTION	1	2	3	4	5
08	DIAZEPAM INJECTION (Anxiété/relaxant musculaire)	1	2	3	4	5
09	ENALAPRIL CAPSULE/COMPRIME (Inhibiteur de l'Enzyme de Conversion)	1	2	3	4	5
10	AUTRE INHIBITEUR DE L'ENZYME DE CONVERSION	1	2	3	4	5
11	EPINEPHRINE INJECTION	1	2	3	4	5
12	FUROSEMIDE (DIURETIQUE)	1	2	3	4	5
13	THIAZIDE DIURETIQUE	1	2	3	4	5
14	GLIBENCLAMIDE (Traitement oral pour les deux types de diabète)	1	2	3	4	5
15	GLUCOSE SOLUTION INJECTABLE	1	2	3	4	5
16	HEPARINE INJECTION	1	2	3	4	5
17	HYDROCORTISONE	1	2	3	4	5
18	INSULINE INJECTIONS [DIABETE]	1	2	3	4	5
19	ISOSORBIDE DINITRATE	1	2	3	4	5
20	METFORMINE COMPRIMES	1	2	3	4	5
21	NIFEDIPINE COMPRIMES/CAPSULES (CCB pour hypertension)	1	2	3	4	5
22	OMEPRAZOLE (Reflux gastro-oesophagien)	1	2	3	4	5
23	PREDNISOLONE	1	2	3	4	5
24	SALBUTAMOL INHALATEUR (Bronchospasme/Asthme chronique)	1	2	3	4	5
25	SIMVASTATINE (Cholestérol élevé)	1	2	3	4	5
*26	ASPIRINE COMPRIMES/ ASPEGIC SACHET NOURRISSON	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS ANTI-FONGIQUES

904	Est-ce que les médicaments anti-fongiques suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure? VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS 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	FLUCONAZOLE					
02	MICONAZOLE (Ovules vaginales)	1	2	3	4	5
03	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

MEDICAMENTS CONTRE LE PALUDISME

905	Est-ce que les médicaments suivants contre le paludisme sont disponibles aujourd'hui dans la structure? VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS 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	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE Nourisson	1	2	3	4	5
02	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE Petit Enfant	1	2	3	4	5
03	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE Grand Enfant	1	2	3	4	5
04	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE Adulte	1	2	3	4	5
05	FANSIDAR [SULFADOXINE + PYRIMETHAMINE]	1	2	3	4	5
06	QUININE COMPRIMÉS	1	2	3	4	5
07	QUININE INJECTION	1	2	3	4	5
08	ARTESUNATE INJECTABLE	1	2	3	4	5
09	ARTESUNATE SUPPOSITOR RECTOCAPS	1	2	3	4	5
10	AUTRE MEDICAMENT CONTRE LE PALUDISME	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 la structure? 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	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 SUPHATE 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 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 la structure? 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	SALINE NORMALE/ SOLUTION INJECTABLE SODIUM CHLORIDE	1	2	3	4	5
02	SOLUTION DE RINGER LACTATE	1	2	3	4	5
03	5% DEXTROSE - SALINE NORMALE	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS ANTALGIQUES ET ANTIPYRETIQUES

908	Est-ce que les AUTRES médicaments suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure ? 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	PARACETAMOL COMPRIMES	1	2	3	4	5
03	PARACETAMOL SIROP	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE: ANTIBIOTIQUES & MEDICAMENTS GENERAUX

909	OBSERVER L'ENDROIT OÙ LES MEDICAMENTS QUI ÉTÉ EVALUÉS SONT STOCKÉS ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE)DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES.	OUI	NON
01	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT AU-DESSUS DU SOL (ETAGERE, PALLETTE...)?	1	2
02	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITE?	1	2
03	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS 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 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	
911	Quel est le système utilisé dans cette structure 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 OBSERVÉAUTRE SYSTÈME _____ (SPECIFIER)	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS A JOUR QUOTIENNEMENT . 1 REGISTRE DE STOCKS MIS A JOUR QUOTIENNEMENT.. 2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS A JOUR QUOTIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES VACCINS DISTRIBUÉS. 3 REGISTRE DE STOCKS PAS MIS A JOUR QUOTIENNEMENT, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES MEDICAMENTS DISTRIBUÉS. 4 6	

MATERIELS

912	Est-ce que les matériels suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure?	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

SECTION 9.2: PRODUITS CONTRACEPTIFS

920	VERIFIEZ Q212 PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS UN LIEU COMMUN AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS (RESPONSE 2 ENCERCLÉ)	PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS LE SERVICE DE PF OU PAS STOCKÉS DU TOUT DANS CETTE STRUCTURE (REPONSE 1 OU 3 ENCERCLÉ) ALLER A LA SECTION SUIVANTE												
921	Est-ce que les PRODUITS CONTRACEPTIFS suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th colspan="2" style="text-align: center;">(A) OBSERVÉ DISPONIBLE</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">(B) NON OBSERVÉ</th> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</td> <td style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</td> <td style="text-align: center;">RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU</td> <td style="text-align: center;">NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</td> <td style="text-align: center;">JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE</td> </tr> </table>		(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ				AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ											
	AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE									
01	PILULES COMBINÉES (OESTRO-PROGESTATIVES)	1 2 3 4 5												
02	PILULES PROGESTATIVES	1 2 3 4 5												
03	CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINÉS (OESTRO-PROGESTATIFS)	1 2 3 4 5												
04	CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS INTAMUSCULAIRE OU SOUS CUTANÉ	1 2 3 4 5												
05	CONDOMS MASCULINS	1 2 3 4 5												
06	CONDOMS FÉMININS	1 2 3 4 5												
07	DISPOSITIF INTRA UTERIN (DIU)	1 2 3 4 5												
08	IMPLANT à deux capsules(jabelle) ou à une capsule(implanon)	1 2 3 4 5												
09	PILULES CONTRACEPTIVES D'URGENCE	1 2 3 4 5												
10	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 STOCKES ET INDICHER 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 (CHAUVE-SOURIS, 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 ENTREPOSES SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a etre perimé", 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 structure pour gérer les quantités de produits contraceptifs reçues, les quantités distribuées, et les quantités restantes aujourd'hui?	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNEM 1 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK MIS A JOUR QUO2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEM, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUES..... 3 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEM, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUES..... 4 DEMANDER A VOIR LE SYSTÈME ET ENREGISTRER CE QUI EST OBSERVÉAUTRE 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 LA STRUCTURE (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 la structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">(A) OBSERVÉ DISPONIBLE</th> <th colspan="5">(B) NON OBSERVÉ</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">AU MOINS UN VALIDE</th> <th style="width: 15%;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</th> <th style="width: 15%;">RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU</th> <th style="width: 15%;">NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI</th> <th style="width: 15%;">JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE</th> <th style="width: 15%;"></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	1 2 3 4 5												
02	ISONIAZIDE COMPRIMES	1 2 3 4 5												
03	PYRAZINAMIDE	1 2 3 4 5												
04	RIFAMPICINE	1 2 3 4 5												
05	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE	1 2 3 4 5												
06	ISONIAZIDE + ETHAMBUTOL (EH) (2FDC)	1 2 3 4 5												
07	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + PYRAZINAMIDE (RHZ) (3FDC)	1 2 3 4 5												
08	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + ETHAMBUTOL (RHE) (3FDC)	1 2 3 4 5												
09	ISONIAZIDE + RIFAMPICINE + PYRAZINAMIDE + ETHAMBUTOL (4FDC)	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 (CHAUVE-SOURIS, RATS) OU ANIMAUX NUISIBLES (CAFARDS, ETC)?	1	2
05	EST-CE QUE LA PIÈCE EST BIEN AÉRÉE?	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 structure 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 AUTRE SYSTÈME _____ (SPECIFIER)	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 6	
935	L' INTERVIEW A PRESETEMENT LIEU DANS LA PHARMACIE <input type="checkbox"/> ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT. ←	L' INTERVIEW A PRESETEMENT 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>ARV POUR LE TRAITEMENT DU VIH/SIDA STOCKÉS DANS UN LIEU COMMUN AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS (RESPONSE 2 ENCERCLÉ)</p> <p>ARV POUR LE TRAITEMENT DU VIH/SIDA STOCKÉS DANS LE SERVICE OU PAS DU TOUT STOCKÉS DANS LA STRUCTURE (REPONSE 1 OU 3 ENCERCLÉ)</p> <p>ALLER A LA SECTION SUIVANTE</p>					
941	<p>Est-ce que les ARV suivants, destinés au traitement de première ligne pour les adultes sont disponibles aujourd'hui dans cette structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)</p>	(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	TENOFOVIR+LAMIVUDINE+EFFAVIRENZ(300/300/600) COMPRIMES ou TENOFOVIR+EMTRICITABINE+EFFAVIRENZ(300/200/600)CP	1	2	3	4	5
02	ZIDOVUDINE +LAMIVUDINE+NEVIRAPINE(300/150/200)CP	1	2	3	4	5
03	TENOFOVIR+LAMIVUDINE(300/300) OU TENOFOVIR+EMTRICITABINE(300/200)CP	1	2	3	4	5
04	ZIDOVUDINE+LAMIVUDINE(300/150)CP	1	2	3	4	5
05	LOPINAVIR/RITONAVIR(200/50)	1	2	3	4	5
942	<p>Est-ce que les ARV suivants, destinés au traitement de première ligne pour les enfants sont disponibles aujourd'hui dans cette structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)</p>	(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+LAMIVUDINE+NEVIRAPINE (60/30/50)COMPRIMES DISPERSIBLES	1	2	3	4	5
02	ABACAVIR+LAMIVUDINE(60/30) cp	1	2	3	4	5
03	EFFAVIRENZ 200 mg CP	1	2	3	4	5
04	LOPINAVIR/RITONAVIR(100/25) CP OU(80/20) SIROP	1	2	3	4	5
05	NEVIRAPINE(50)CP	1	2	3	4	5
06	EFFAVIRENZ(100) SIROP	1	2	3	4	5
07	EFFAVIRENZ(100) CP	1	2	3	4	5
943	<p>Est-ce que les ARV suivants, destinés au traitement de deuxième ligne pour adultes sont disponibles aujourd'hui dans cette structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)</p>	(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)/RITONAVIR(200/50)CP	1	2	3	4	5

02	ABACA VIR+LAMIVUDINE(600/300)CP	1	2	3	4	5
03	ATAZANAVIR+RITONAVIR(300/100)CP	1	2	3	4	5
04	ZIDOVUDINE+LAMIVUDINE(300/150) CP	1	2	3	4	5
05	TENOFOVIR+LAMIVUDINE(300/300) OU TENOFOVIR+EMTRICITABINE(300/200) CP	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 la structure?	(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	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 + ABACA VIR [AZT + 3TC + ABC]	1	2	3	4	5
06	ZIDOVUDINE + LAMIVUDINE + NEVIRAPINE [AZT + 3TC + NVP]	1	2	3	4	5
07	TENOFOVIR + EMTRICITABINE [TDF + FTC]	1	2	3	4	5
08	TENOFOVIR + LAMIVUDINE [TDF + 3TC]	1	2	3	4	5
09	TENOFOVIR + LAMIVUDINE + EFAVIRENZ [TDF + 3TC + EFV]	1	2	3	4	5
10	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 DE LA CHALEUR?	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 AÉRÉE?	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 structure 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 AUTRE SYSTÈME _____ (SPECIFIER)	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNEMENT 1 FICHES DE STOCK MIS À 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 6	
948	L'INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LA PHARMACIE <input type="checkbox"/> ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT. ←	L'INTERVIEW A PRESENTEMENT LIEU DANS LE SERVICE DE ARV <input type="checkbox"/> REMERCEZ VOTRE REpondant DANS LE SERVICE DE ARV ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT. ←	
REMERCEZ VOTRE REpondant POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE 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 <input type="checkbox"/>	PAS DE SERVICE DE VACCINATION DES ENFANTS <input type="checkbox"/>		
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL ENDROIT OÙ LES SERVICES DE VACCINATION INFANTILE SONT FOURNIS DAN LA STRUCTURE. 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.				
1001	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 structure, et si oui, combien de jours par mois ce service est-il dispensé dans la structure, <i>et combien de</i> de jours par mois dans la communauté.			
	SERVICE DE VACCINATION INFANTILE (UTILISER LE MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS)	(a) # JOURS PAR MOIS SERVICE EST FOURNI DANS LA STRUCTURE	(b) # JOURS PAR MOIS SERVICE EST FOURNI DANS LA COMMUNAUTE	
01	Vaccination Pentavalent (DTC+Hib+HepB)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
02	Vaccination Polio	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
03	Vaccination BCG	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*4	Vaccination Fievre Jaune	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*5	Vaccin Polio Inactive (VPI INJECTABLE)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*6	Vaccination au ROTAVIRUS	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*7	Vaccination a l'hepatite B	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*8	Vaccination au Pneumococque (PCV 13)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
*9	Vaccination Rougeole+Rubeole	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>	
1002	Est-ce que les directives nationales en matières de vaccination infantiles sont disponibles dans ce service aujourd'hui?	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 LES 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 pointage (contrôle) / "taco jo"	1	2	3
03	Registre de vaccination/du nourrisson sain	1	2	3

1007	Est-ce que cette structure conserve habituellement ses vaccins, ou bien tous ses vaccins sont soit obtenus d'une autre structure sanitaire ou livrés quand les services sont fournis?	CONSERVE LES VACCINS. 1 SE RAVITAILLE AILLEURS. 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. 1 REFRIGERATEUR PAS OBSERVÉ. 2	→ 1014
1008A	INDIQUEZ LE TYPE DE REFRIGERATEUR OBSERVE.	IG 50/SIBIR 1 RCW 3000 2 RCW 2000/SOLAIRE 3 RCW 40 SDD (SOLAR DIRECT DRIVER) 4 REFRIGERATEUR A USAGE DOMESTIQUE 5 AUTRES 6 PRECISE	
1009	Avez-vous une feuille de temperature (un graphique de suivi la chaine de froid)?	OUI 1 NON 2	→ 1012
1010	Puis-je voir la feuille de temperature?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	→ 1012
1011	VERIFIER SI LA FEUILLE DE TEMPERATURE A ÉTÉ REMPLI DEUX FOIS PAR JOUR, CHAQUE JOUR, AU COURS DES 30 DERNIERS JOURS, Y COMPRIS LE WEEK-END ET LES JOURS FERIÉS	OUI, REMPLI COMPLETEMENT. 1 NON, PAS REMPLI. 2	
1012	S'il vous plait, dites-moi si chacun des vaccins suivants est disponible aujourd'hui dans la structure. Si oui, je voudrais le voir.	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE	(B) NON OBSERVÉ
	SI C'EST DISPONIBLE, VERIFIER SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE RAPPORTÉ / PAS DISPONIBLE JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	DTC-Hib+HepB [PENTAVALENT]	1	2 3 4 5
2	VACCIN BCG ET DILUANT	1	2 3 4 5
*3	VACCIN FIEVRE JAUNE ET DILUANT	1	2 3 4 5
*4	VACCIN POLIO INACTIVE (VIP INJECTABLE)	1	2 3 4 5
*5	VACCIN ROTAVIRUS	1	2 3 4 5
*6	VACCIN HEPATITE B	1	2 3 4 5
*7	VACCIN PCV 13 (CONTRE LE PNEUMOCOQUE)	1	2 3 4 5
*8	VACCIN RUGEOLE +RUBEOLE	1	2 3 4 5
1013	QUELLE EST LA TEMPERATURE DANS LE REFRIGERATEUR OU LE CONGELATEUR?	AU-DESSUS DE +8 DEGRES. 1 EN-DESSOUS DE +2 DEGRES. 2 THERMOMETRE NON FONCTIONNEL. 3	
1013A	Utilisez-vous le cahier de maintenance du refrigerateur?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 1014
1013B	Puis-je voir le cahier?	OBSERVE 1 RAPPORTE NON VU 2	
1014	Combien de glacières avez-vous? DEMANDER A VOIR LES GLACIERES. LA REPOSE RAPPORTÉE PAR UN REPDANT INFORME EST ACCEPTABLE	UN. 1 DEUX OU PLUS. 2 AUCUN. 3	→ 1050
1014A	Quel type de glacière avez-vous?	DOMETIC 1 BLOW KINGS 2 GEOSTYLE 3 GLACIERE A USAGE DOMESTIQUE 4 AUTRES 5 PRECISEZ	
1015	Combien d'accumulateurs avez-vous? DEMANDEZ A VOIR LES ACCUMULATEURS LES RESPONSES RAPPORTEES SONT ACCEPTABLES ATTENTION: 4-5 ACCUMULATEURS FAIT UN LOT.	UN 1 DEUX OU PLUS. 2 UTILISATION DE LA GLACE ACHETÉE PLUTOT PAS D'ACCUMULATEUR. 4	

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 ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">INFORMATIONS GENERALES.....</td> <td style="width: 20%; 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>PETITE CHIRURGIE.....</td> <td style="text-align: right;">23</td> </tr> <tr> <td>PAS VISITE AVANT.....</td> <td style="text-align: right;">31</td> </tr> </table>	INFORMATIONS 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	PETITE CHIRURGIE.....	23	PAS VISITE AVANT.....	31	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">SECTION SUIVANTE/SERVICE</div>
INFORMATIONS 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																										
PETITE CHIRURGIE.....	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 style="width: 80%;">SALLE SEPARÉE.....</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">AUDITIVE ET VISUELLE.....</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.....</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">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																										
REMERCIEZ 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 Q102.6 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 structure, 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 LA STRUCTURE	(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 directives 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 02 ←	1 2 8			
	02	PESE-BEBE (GRADUATION 100g)	1 → b 2 → b 3 03 ←	1 2 8			
	03	TOISE	1 → b 2 → b 3 04 ←	1 2 8			
	04	RUBAN METRE	1 2 3				
	05	COURBES DE CROISSANCE	1 2 3				
	*06	TABLE 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) <input type="checkbox"/>	
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 structure 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 LA STRUCTURE	(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
*05	DONNER UN DEPARASITANT	1	2
1203	Est-ce que les prestataires de services aux enfants malades suivent les directives de la PCIME dans les prestations de services aux enfants de moins de 5 ans?	OUI 1 NON 2	
1204	Est-ce que les directives 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 directives 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 structure 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 ACTIVITE, 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 suivants 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 BEBE (GRADUATION 250 gr)	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8
02	PESE-PERSONNE POUR ENFANT (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 MEDICAL	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			
*12	TOISE	1	2	3	1	2	8
1211	Veuillez me dire si vous disposez des outils ou supports suivants. SI OUI, DEMANDER A VOIR						
01	Livret de tableaux de la 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 style="padding: 2px;">INFORMATIONS GENERALES.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">11</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">VACCINATION</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">12</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PLANNING FAMILIAL.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">14</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CPN.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">15</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PTME.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">16</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MATERNITE</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">17</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SERVICES IST</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">18</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TUBERCULOSE</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">19</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">21</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MALADIES NON TRANSMISSIBLES</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">22</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PETITE CHIRURGIE</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">23</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PAS VISITE AVANT</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">31</td> </tr> </table>	INFORMATIONS GENERALES.	11	VACCINATION	12	PLANNING FAMILIAL.	14	CPN.	15	PTME.	16	MATERNITE	17	SERVICES IST	18	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	PETITE CHIRURGIE	23	PAS VISITE AVANT	31	<div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">SECTION SUIVANTE/SERVICE</div>
INFORMATIONS GENERALES.	11																										
VACCINATION	12																										
PLANNING FAMILIAL.	14																										
CPN.	15																										
PTME.	16																										
MATERNITE	17																										
SERVICES IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH.	21																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22																										
PETITE CHIRURGIE	23																										
PAS VISITE AVANT	31																										
1251	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>DECRIBE LE CADRE DES SERVICES DES SOINS AUX ENFANTS MALADES</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SALLE SEPARÉE.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">2</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">3</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">PAS D'INTIMITÉ.</td> <td style="text-align: right; padding: 2px;">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 type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA PF <input type="checkbox"/>	
		SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←		
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON FOURNIT LES SERVICES DE PF DANS LA STRUCTURE. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LA PF. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE CETTE ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.				
1301	Combien de jours par mois les services de PF sont-ils offerts dans cette structure? 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 structure fournit (c'est-à-dire, stocke les produits ou bien prescrit, conseille ou réfère les clientes pour l'un des méthodes suivantes de PF:	FOURNIT (STOCKE LE PRODUIT)	PRESCRIT/ CONSEILLE, OU REFERE	NON
01	PILULES COMBINÉES (OESTRO-PROGESTATIVES)	1	2	3
02	PILULES PROGESTATIVES	1	2	3
03	CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINÉS (OESTRO-PROGESTATIFS)	1	2	3
04	CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS IM ou SC	1	2	3
05	CONDOMS MASCULINS	1	2	3
06	CONDOMS FEMININS	1	2	3
07	DISPOSITIF INTRA-UTERIN (DIU)	1	2	3
08	IMPLANT A UNE OU DEUX CAPSULES(JADELLE OU IMPLANON	1	2	3
09	PILULES CONTRACEPTIVES D'URGENCE (PILULES DU LENDEMAIN)	1	2	3
10	METHODE NATURELLE (COLLIER DU CYCLE)	1	2	3
11	CONSEILS AUX CLIENTES SUR L'ABSTINENCE PERIODIQUE	1	2	3
12	STERILISATION MASCULINE	1	2	3
13	STERILISATION FEMININE	1	2	3
14	AUTRES METHODES (PAR EX., SPERMICIDE OU DIAGHRAGME)	1	2	3
1303	Est-ce que les directives 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 que d'autres directives 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 le voir?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2		

1309	Y a-t-il dans votre structure 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 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	1	2	3	8
1311	Dans cette structure est-ce que les prestataires diagnostiquent et traitent systématiquement les IST, ou est-ce que les patients IST sont référés vers un autre prestataire ou une autre structure pour le diagnostic et le traitement?	DIAGNOSTIQUENT/TRAITENT SYSTEMAT IST. 1 REFERENT AILLEURS DANS LA STRUCTURE. 2 REFERENT HORS DE LA STRUCTURE. 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 de test de dépistage 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			

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	MANNEQUINS POUR DEMONSTRATION DU CONDOM (PENIS ANATOMIQUE)	1	2	3			
09A	MANNEQUINS POUR DEMONSTRATION DE L'IMPLANT (BRAS ANATOMIQUE)	1	2	3			

1315	VERIFIEZ Q1302.07 & Q1302.08. <input type="checkbox"/> DIU OU IMPLANT PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	<input type="checkbox"/> NI DIU NI IMPLANT PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	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 <input type="checkbox"/> DIU PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	<input type="checkbox"/> DIU PAS PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	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. <input type="checkbox"/> IMPLANT PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	<input type="checkbox"/> IMPLANT PAS PROPOSÉ DANS LA STRUCTURE	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 U/PINCE A DISSEQUER, CUPULE, CHAMP STERILE TROUE BETADINE]	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 LA STRUCTURE.	2
		DANS LES DEUX ENDROITS	3
		PAS DE TRAITEMENT DU MATERIEL DANS LA STRUCTURE.	4
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 LES MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITE, INDIQUER LE SERVICE OÙ LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	INFORMATIONS GENERALES 11 QUEVACCINATION 12 DE VOU SOINS INFANTILES 13 CPN 15 PTME 16 MATERNITE 17 IST 18 TUBERCULOSE 19 COUNSELING ET DEPISTAGE VIH 21 MALADIES NON TRANSMISSIBLES 22 PETITE CHIRURGIE 23 PAS VISITE AVANT 31	SECTION SUIVANTE/SERVICE	
1351	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 HYDROALCOOLIQUE	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 DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE SERVICE DE CPN DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>			
		↓	↓	←		
SECTIONSUIVANTE OU SERVICE SUIVANT						
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON DELIVRE LES SERVICES DE CPN DANS LA STRUCTURE. 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 structure? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" 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			
03	TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT DU PALUDISME	1	2			
04	VACCINATION CONTRE LE TETANOS	1	2			
1403	VERIFIEZ Q1402.04	VACCINATION ANTI TETANOS FOURNIE <input type="checkbox"/>	VACCINATION ANTI TETANOS PAS FOURNIE <input type="checkbox"/>	→ 1406		
1404	Est-ce que le vaccin anti tétanique est disponible tous les jours où les services de CPN sont disponibles dans la structure?	OUI	1	→ 1406		
		NON PAS TOUS LES JOURS DE CPN.....	2			
1405	Combien de jours par semaine la vaccination anti tétanos est-elle disponible dans la structure?	JOURS PAR SEMAINE..... <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	MOINS D'UN JOUR PAR SEMAINE..... <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>			
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. VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN KIT DE CHAQUE TEST EST VALIDE/NON PERIME SI LE TEST N'EST PAS FAIT, SONDER POUR SAVOIR S'IL EST FAIT DANS UN AUTRE SERVICE DE LA STRUCTURE	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE	(B) PAS OBSERVÉ			
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE NON VALIDE	RAPPORTEE DISPONIBLE PAS VU	DISPONIBLE AILLEURS DAN LA STRUCTURE	NON, OU JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	TEST DE DEPISTAGE RAPIDE DU VIH	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	1	2
05	CONSEILS SUR L'UTILISATION DES MOUSTIQUAIRES IMPREGNEES POUR SE PROTEGER DES PIQUES DE MOUSTIQUE ET LE PALUDISME	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 structure, 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 structure sanitaire pour le diagnostic et le traitement?	DIAGNOSTIQUENT/TRAITENT SYSTEMAT IST. 1 REFERENT AILLEURS DANS LA STRUCTURE. 2 REFERENT HORS DE LA STRUCTURE. 3 PAS DE DIAGNOSTIC/TRAIEMENT/REFERENCE. 4	
1409	Est-ce que les directives nationales pour les CPN sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1411
1410	Puis-je les voir? ACCEPTABLE SI INCLUDES DANS D'AUTRES DIRECTIVES.	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	→ 1413
1411	Est-ce que d'autres types de directives sur les CPN sont disponibles dans ce service aujourd'hui?	OUI. 1 NON. 2	→ 1413
1412	Puis-je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	
1413	Est-ce que des directives sur le traitement intermittent du paludisme sont disponibles dans ce service?	OUI. 1 NON. 2	→ 1415
1414	Puis-je les voir? ACCEPTABLE SI FAISANT PARTIE DES AUTRES DIRECTIVES.	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-clients individuelles pour les CPN ou 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 structure 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	1	2	3	8		
04	Test d'albumine	1	2	3	8		
05	Test d'anémie	1	2	3	8		
06	Test VIH	1	2	3	8		
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 DE PINARD (OBSTETRICAL)	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			
1422	Veillez 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	RAPPORTEE 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	
04	SP / FANSIDARPOUR TRAITEMENT ITTERMITTENT DU PALUDISME	1	2	3	4	5	
05	VACCIN CONTRE LE TETANOS	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 VACCINATION VOUS NE VOYEZ PAS, DEMANDER AU REpondANT DE VOUS MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OÙ LES DONNÉES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTRÉES.	INFORMATIONS GÉNÉRALES 11 MATERNITÉ 12 FP 14 PTME 16 MATERNITÉ 17 TUBERCULOSE 19 COUNSELING ET DÉPISTAGE VIH 21 MALADIES NON TRANSMISSIBLES 22 PETITE CHIRURGIE 23 PAS VISITE AVANT 31	SECTION SUIVANTE/SERVICE	
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 ÊTRE DU SAVON LIQUIDE)	1	2	3
03	LAVE-MAINS À BASE D'ALCOOL / DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE	1	2	3
04	POUBELLE (À PÉDALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	1 06 ↙	2	3
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PÉDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTÉRIEUR)	1	2	3
06	BOÎTE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOÎTE DE SÉCURITÉ") / OBJET PIQUANT COUPANT TRANCHANT (OPCT)	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES (GANTS D'EXAMEN OU GANTS STÉRILES)	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL] / ANTISEPTIQUES	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES À USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-BLOQUANTES	1	2	3
10	MASQUES MÉDICAUX	1	2	3
11	BLOUSES	1	2	3
12	PROTÈGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
1452	DÉCRIRE LE CADRE DE LA SALLE DES SERVICES DE CPN	SALLE SÉPARÉE 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 DONNÉES SUIVANT, S'IL EST DIFFÉRENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ÊTES ACTUELLEMENT.				

SECTION 15: PREVENTION TRANSMISSION MERE-ENFANT DU VIH

1500	VERIFIEZK Q102.06 FOURNITURE DE SERVICES POUR LA PTME <input type="checkbox"/>	PAS DE SERVICES POUR LA PTME <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>	
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 LA STRUCTURE. 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 SUR LE VIH ET SERVICE DE TEST DE DEPISTAGE AUX FEMMES ENCEINTES	1	2
02	TEST DE DEPISTAGE DES NOUVEAUX-NES NES DE MERE SEROPOSITIVE	1	2
03	TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE AUX ANTIRETROVIRAUX AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVE	1	2
04	TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE AUX ARV AUX NOUVEAU-NES, NES DE MERE SEROPOSITIVE	1	2
05	CONSEILS AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES POUR L'ALIMENTATION DES NOUVEAU-NE ET NOURRISSONS	1	2
06	CONSEILS NUTRITIONELS POUR LES FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES ET LEURS ENFANTS	1	2
07	CONSEILS SUR LA PF AUX FEMMES ENCEINTES SEROPOSITIVES	1	2
08	DIAGNOSTIC PRECOCE DE L'ENFANT NE DE MERE SEROPOSITIVE	1	2
1502	VERIFIEZ Q1501.01 COUNSELING SUR LE VIH ET DEPISTAGE DES FEMMES ENCEINTES <input type="checkbox"/>	PAS DE COUNSELING SUR LE VIH ET DEPISTAGE DES FEMMES ENCEINTES <input type="checkbox"/>	1506
1503	EST-CE QUE C'EST LE MEME ENDROIT OU ON FOUNIT 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 (TDR) 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	
1506	VERIFIEZ Q1501.02 COUNSELING SUR VIH CHEZ LES ENFANTS ET DEPISTAGE DES ENFANTS <input type="checkbox"/>	PAS DE COUNSELING SUR VIH CHEZ LES ENFANTS ET 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? 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	

1509	Est-ce que les directives 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 directives 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 directives 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		
		01	TENAFOVIR (TDF) + LAMIVUDINE (3TC) / EMTRICITABINE (FTC) + EFAVIRENZ (EFV) comprimés	1	2	3	4	5
		02	ZIDOVDINE (AZT) + LAMIVUDINE (3TC) + EFAVIRENZ (EFV) COMPRIMES	1	2	3	4	5
		03	ZIDOVDINE (AZT) + LAMIVUDINE (3TC) COMPRIMES	1	2	3	4	5
		04	TENAFOVIR (TDF) + LAMIVUDINE (3TC) COMPRIMES	1	2	3	4	5
		05	NEVIRAPINE COMPRIMES	1	2	3	4	5
		06	EFAVIRENZ (EFV) COMPRIMES	1	2	3	4	5
		07	LOPINAVIR (LPV/r) COMPRIMES	1	2	3	4	5
		08	EMTRICITABINE (FTC)	1	2	3	4	5
		09	ZIDOVDINE (AZT) + LAMIVUDINE (3TC) + NEVIRAPINE (NVP) SIROP	1	2	3	4	5
		10	NEVIRAPINE (NVP) SIROP	1	2	3	4	5
		11	ZIDOVDINE (AZT) SIROP	1	2	3	4	5
12	ABACAVIR (ABC) COMPRIMES	1	2	3	4	5		

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 VISIT INDICHER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<p>INFORMATIONS 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 MARDIES NON TRANSMISSIBLES 22 PETITE CHIRURGIE 23 PAS VISITÉ AVANT 31</p>	SECTION SUIVANTE/SERVICE	
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>	<p>SALLE SEPARÉE..... 1 AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE..... 2 INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT 3 PAS D'INTIMITÉ..... 4</p>		
REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.				

SECTION 16: ACCOUCHEMENT ET SOINS AUX NOUVEAU-NES

1600	VERIFIEZ Q102.07 Fourniture de services pour <input type="checkbox"/> accouchement normal et/ou soins aux nouveau-nés	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR <input type="checkbox"/> ACCOUCHEMENT NORMAL ET/OU SOINS AUX NOUVEAU-NES SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	
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.			
1601	Est-ce qu'un prestataire qualifié en matière d'accouchement, est présent dans la structure 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 permanence, une liste d'appel ou 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 structure, 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 LA STRUCTURE			(B) FOURNI AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS		
		OUI	NON	NSP	OUI	NON	NSP
01	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENT-ERALE D'ANTIBIOTIQUES (IV OU IM)	1 → b	2 ↘ 02 ↙	8 ↘ 02 ↙	1	2	8
02	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENT-ERALE D'OXYTOCIQUE (IV OU IM)	1 → b	2 ↘ 03 ↙	8 ↘ 03 ↙	1	2	8
03	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENT-ERALE D'UN ANTICONVULSIVANT POUR 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 DE RESIDUES 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	1 → b	2 ↘ 1605 ↙	8 ↘ 1605 ↙	1	2	8
1605	Est-ce que les directives 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 directives nationales sur les soins 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 directives 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 voir?	OBSERVÉES..... 1 RAPPORTÉES, PAS VUES..... 2	
1611	Est-ce que dans cette structure 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 de maternité?	OUI, SALLE SEPARÉE..... 1 NON, INTEGRÉ..... 2	
1613	Est-ce que les prestataires dans cette structure utilisent le partographe pour surveiller le travail et l'accouchement?	OUI..... 1 PAS D'UTILISATION DE PARTOGRAMME..... 2	→ 1615
1614	Est-ce que dans cette structure, on utilise systématiquement, de manière sélective, ou pas du tout le partograme?	SYSTEMATIQUEMENT..... 1 SELECTIVEMENT..... 2	
1615	Combien de lits réservés au service maternité sont disponibles dans cette structure?	# 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 structure participe à des analyses (revue de cas) régulières sur la mortalité maternelle et néonatale ou bien sur "les cas évités de justesse"?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1622
1618	Est-ce que ces analyses sont faites sur les mères seulement, les nouveaux-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 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 DE PINARD (OBSTETRICAL)	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 ↘ 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	8			
02	MATERIEL POUR LA DELIVRANCE	1	2	8			
03	FILS DE CLAMPAGE POUR CORDON OMBILICAL/CLAMP DE BARRE	1	2	8			
04	SPECULUM	1	2	8			
05	CISEAUX POUR EPISIOTOMIE	1	2	8			
06	CISEAUX OU LAMES POUR CORDON OMBILICAL	1	2	8			
07	MATERIEL ET AIGUILLES POUR SUTURE	1	2	8			
08	PORTES-AIGUILLES	1	2	8			
09	PINCES DE COCHERE	1	2	8			
10	PINCES A CLAMPER	1	2	8			
11	PORTE-COMPRESSES	1	2	8			
12	PARTOGRAMME VIERGE	1	2	8			

1624	Est-ce que cette structure 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	Sécher et couvrir les nouveau-nés pour les réchauffer	1	2	8		
03	commencer l'allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement	1	2	8		
04	Examen systématique et complet (de la tête aux pieds) du nouveau-né avant sa sortie	1	2	8		
05	Aspiration à l'aide d'une sonde	1	2	8		
06	Aspiration à l'aide d'une poire	1	2	8		
07	Pesée immédiate du nouveau-né	1	2	8		
08	Administration de Vitamin K au nouveau-né	1	2	8		
09	Appliquer de la Tetracycline dans les deux yeux	1	2	8		
10	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		
11	Donner au nouveau-né le colostrum par la mise au sein immédiat	1	2	8		
12	Donner au nouveau-né le vaccin polio oral avant la sortie	1	2	8		
13	Faire le BCG au nouveau-né avant sa sortie	1	2	8		
14	Soin du cordon par l'application de la chlorexidine	1	2	3		
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 DISPONIBLE		(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	1	2	3	4	5
02	ANTIBIOTIQUE INJECTABLE (PAR EX., CEFTRIAXONE)	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
09	VITAMINE K1	1	2	3	4	5

PTME PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

1626	Est-ce que dans ce service vous faites la PTME pour les 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					
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	(B) NON OBSERVE				
		DISPONIBLE	DISPONIBLE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON / OU JAMAIS DISPONIBLE	
01		TENAFOVIR(TDF) +LAMIVUDINE(3TC)/ EMTRICITABINE(FTC)+EFFAVIRENZ (EFV) COMPRIMES	1	2	3	4	5
02		ZIDOVUDINE(AZT)+LAMIVUDINE(3TC)+EF VIR ENZ(EFV) COMPRIMES	1	2	3	4	5
03		ZIDOVUDINE(AZT)+LAMIVUDINE(3TC) COM	1	2	3	4	5
04		TEAFOVIR(TDF)+LAMIVUDINE(3TC) COMP	1	2	3	4	5
05		NEVIRAPINE(NVP) COMP	1	2	3	4	5
06		EFFAVIRENZ (EFV) COMPRIMES	1	2	3	4	5
07		LOPINAVER(LPVr) COMPRIMES	1	2	3	4	5
08		EMTRICITABINE (FTC)	1	2	3	4	5
09		ZIDOVUDINE (ZDV) + LAMIVUDINE (3TC + NEVIRAPINE(NVP) SIROP	1	2	3	4	5
10	NEVIRAPINE (NVP) SIROP	1	2	3	4	5	

11	ZIDOVUDINE (AZT) SIROP	1	2	3	4	5
12	QBQCQVIR(ABC) COMPRIMES	1		3	4	5
	ELEMENTS LISTES CI-DESSOUS. POUR CEUX QUE VOUS NE VOYEZ PAS; DEMANDER AU REpondANT DE VOUS LES MONTRER. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ INDICHER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	VACCINATION INFANTILE	12			SECTION SUIVANTE/SERVICE
		SOINS INFANTILES	13			
		PLANNING FAMILIAL.....	14			
		CPN.....	15			
		PTME	16			
		SERVICES IST	18			
		TUBERCULOSE	19			
		COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21			
		MALDIES NON TRANSMISSIBLES	22			
		PETITE CHIRURGIE	23			
		PAS VISITÉ AVANT	31			
1651	STANDARD PRECAUTIONS AND CONDITIONS FOR CLIENT EXAMINATION	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	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-DESTRUCTIBLES	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	DECRIRE LA SALLE OU L'ENDROIT OU SE TROUVE LA MATERNITE	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: PALUDISME

1700	VERIFIEZ Q102.08: FOURNITURE DE SERVICES POUR LE PALUDISME <input style="width: 20px; height: 15px;" type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LE PALUDISME <input style="width: 20px; height: 15px;" type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
------	---	---

DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON RECOIT LES PATIENTS VENANT CONSULTER POUR LE PALUDISME. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES PRESTATIONS DE SERVICES SUR LE PALU. SE PRESENTER. EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.

1701	Combien de jours par mois, les services concernant le paludisme sont disponibles dans votre structure? [UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE NOMBRE DE JOURS]	JOURS/MOIS <input style="width: 30px; height: 15px;" type="text"/>	
1702	Est-ce que dans cette structure, les prestataires font le diagnostic du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1703	Est-ce que les prestataires utilisent les tests sanguins (GE/TDR) pour vérifier le diagnostic du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1704	Est-ce que les prestataires utilisent les tests sanguins systématiquement ou parfois seulement?	SYSTEMATIQUEMENT/TOUJOURS 1 PARFOIS SEULEMENT 2	
1705	Est-ce que les prestataires utilisent le test de diagnostic rapide pour diagnostiquer le paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1706	Puis-je voir un échantillon du kit TDR du paludisme? 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 DU PALUDISME	MARQUE MALARIA/TYPE Ag PF 1 AUTRE _____ 2 PRECISER	
1708	Est-ce que vous possédez un manuel de formation, un affichage ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme ou Ordinoigramme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1709	Puis-je voir le manuel de formation, l'affichage ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme ou l'ordinoigramme?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
1710	Est-ce que les prestataires prescrivent un traitement contre le paludisme selon les directives?	OUI 1 NON 2	
1711	Est-ce que les directives nationales en matière de diagnostic et de traitement du paludisme 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	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
1713	Est-ce que d'autres types de directives pour le diagnostic et le traitement du paludisme sont disponibles aujourd'hui dans ce service? ACCEPTABLE SI C'EST UNE PARTIE D'UNE AUTRE DIRECTIVE.	OUI 1 NON 2	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←
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 <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LES IST <input type="checkbox"/> </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT ← </div>	
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 structure? [UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE NOMBRE DES JOURS]	JOURS/MOIS <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>
1802	Est-ce que les prestataires de cette structure font le diagnostic des IST?	OUI 1 NON. 2 → 1804
1803	Comment se fait le diagnostic des IST?	APPROCHE SYNDROMIQUE SEULEMENT. 1 ETIOLOGIE (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" ENERCLEE DANS SOIT <input type="checkbox"/> Q1802 OU Q1804 OU LES DEUX	REPONSE "1" PAS ENERCLEE NI DANS Q1802 NI Q1804 <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT ←
1806	Est-ce que les patients IST consultés dans ce service ont jamais été référés pour un counseling et un dépistage du VIH, ou bien ce service leur sont offert dans cette structure?	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 suspectés d'être infectés par le VIH?	SYSTEMATIQUEMENT REFERRE OU SERVICE OFFERT. . 1 SEULEMENT EN CAS DE SUSPICION D'INFECTION PAR LE HIV 2
1808	Est-ce que les prestataires du service IST font le dépistage du VIH dans ce service même?	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
1810	Est-ce que les directives 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 directives 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 structure pratique la notification du partenaire pour les IST?	OUI 1 NON. 2 → 1816
1815	Est-ce que la notification est toujours active ou parfois (quand la structure contacte le partenaire) ou bien est-elle seulement passive (quand la structure 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
07	Modèle pour démontrer l'utilisation du condom féminin	1	2	3	8
	INFORMATIONS QUE LE PATIENT EMPORTE AVEC LUI				
08	Sur les IST	1	2	3	8
09	Sur le VIH/SIDA	1	2	3	8
10	Sur le cancer du col de l'utérus	1	2	3	8
11	Matériel d'IEC sur les condoms masculins	1	2	3	8
12	Matériels d'IEC sur les condoms féminins	1	2	3	8
13	Condoms masculins qu'on peut donner au patient	1	2	3	8
14	Condoms féminins 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 style="width: 80%;">INFORMATIONS GENERALES</td> <td style="width: 20%; 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>PETITE CHIRURGIE</td> <td style="text-align: right;">23</td> </tr> <tr> <td>PAS VISITE AVANT</td> <td style="text-align: right;">31</td> </tr> </table>	INFORMATIONS 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	PETITE CHIRURGIE	23	PAS VISITE AVANT	31
INFORMATIONS 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																									
PETITE CHIRURGIE	23																									
PAS VISITE AVANT	31																									
1851	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">OBSERVE</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">RAPPORTE, PAS VU</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">PAS DISPONIBLE</td> </tr> </table>	OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS DISPONIBLE																					
OBSERVE	RAPPORTE, PAS VU	PAS DISPONIBLE																								
01	EAU COURANTE (DU ROBINET, DANS UN SEAU AVEC ROBINET, OU UN PICHET)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
02	SAVON POUR LE LAVAGE DES MAINS (PEUT ETRE DU SAVON LIQUIDE)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
03	LAVE-MAINS A BASE D'ALCOOL/DISTRIBUTEUR DE SOLUTION HYDROALCOOLIQUE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
04	POUBELLE (A PEPALE) AVEC COUVERCLE, GARNIE DE SACHET PLASTIQUE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
05	AUTRE TYPE DE POUBELLE (SANS PEDALE, SANS SACHET PLASTIQUE INTERIEUR)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
06	BOITE POUR OBJETS TRANCHANTS ("BOITE DE SECURITE")	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
07	GANTS EN LATEX JETABLES	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-DESTRUCTIBLES	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
10	MASQUES	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
11	BLOUSES	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
12	PROTEGE-YEUX [LUNETTES DE PROTECTION]	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
1	2	3																								
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1	2	3																					
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 style="width: 80%;">SALLE SEPARÉE</td> <td style="width: 20%; 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 TBC <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA TBC <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT	
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE LOCAL OU ON FOURNIT LES SERVICES SUR LA TBC. 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 TBC sont-ils fournis? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>	

DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE

1902	Est-ce que les prestataires de cette structure font le diagnostic de la tuberculose chez un patient?	OUI 1 NON 2	→1904
1903	Quelle est la méthode la plus utilisée par les prestataires pour faire le diagnostic de la TBC? SONDER POUR DETERMINER LA METHODE LA PLUS UTILISEE.	EXAMEN DES CRACHATS 1 RADIOGRAPHIE SEULEMENT 2 SOIT EXAMEN CRACHATS SOIT RADIO. 3 A LA FOIS EXAMEN CRACHATS ET RADIO . . . 4 SYMPTOMES CLINIQUES SEULEMENT. 5 TEST MOLECULAIRE GENEXPERT..... 6	
1904	Est-ce que les prestataires ont une fois référé des patients en dehors de la structure pour le diagnostic de la TBC?	OUI 1 NON 2	→1907
1905	Est-ce que cet établissement a un accord avec une structure de référence pour que les résultats des tests de dépistage de la TBC vous soient retournés, soit directement, soit par le patient?	OUI 1 NON 2	
1906	Est-ce qu'il existe un registre sur lequel les patients qui sont référés pour le diagnostic de la TBC sont répertoriés?	OUI 1 NON 2	→1908
1907	Puis-je voir le 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	
1907A	Est-ce que la structure fait les controles microscopiques des TB a frottis positifs?	OUI 1 NON 2	→1908
1907B	Quelle est la frequence des controles microscopiques que cette structure fait?	M2 1 M5 2 FIN DE TRAITEMENT 3 M2,M5 ET FIN DE TRAITEMENT 4	

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE

1908	Est-ce que les prestataires de cette structure prescrivent un traitement pour la TBC ou bien gèrent les patients 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 <u>nouvellement diagnostiqués</u> comme ayant la TBC? PRECISER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE	TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE 6MOIS. 1 SUIVI APRES 2 MOIS DE TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE EFFECTUE AILLEURS. 2 DIAGNOSTIC ET TRAITÉ LE PATIENT HOSPITALISE REFERE AILLEURS POUR SUIVI. 3 TRAITEMENT COMPLET SANS FAIRE LE TRAITEMENT DIRECTEMENT OBSERVE 4 DIAGNOSTIQUE, PRESCRIT/FOURNIT DES MEDICAMENTS SEULEMENT, PAS DE SUIVI. 5 DIAGNOSTIC SEULEMENT, PAS DE TRAITEMENT OU DE PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS. 6	→ 1910
1909A	A quel niveau se fait le traitement directement observe	TDO SANITAIRE 1 TDO COMMUNAUTAIRE 2 TDO FAMILIAL 3	
1910	VERIFIEZ Q1902 AND Q1908 FOURNITURE DE DE DIAGNOSTIC OU DE TRAITEMENT DE LA TBC <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE DE DIAGNOSTIC OU DE TRAITEMENT DE LA TBC <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT	
1911	Est-ce qu'il existe un système pour dépister le VIH chez	OUI 1	

PRECAUTIONS DE BASE

1950	<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 style="width: 80%;">INFORMATIONS GENERALES</td> <td style="width: 20%; 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>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>	INFORMATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	IST	18	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	CHIRURGIE MINEURE	23	PAS VISITE AVANT	31	SECTION SUIVANTE/SERVICE
INFORMATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL	14																										
CPN	15																										
PTME	16																										
MATERNITE	17																										
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	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, HIBITANE, ALCOOL]	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																							
1952	<p>DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT OU SONT DELIVRES LES SERVICES DE TBC</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">SALLE SEPARÉE</td> <td style="width: 20%; 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	<p>VERIFIEZ Q214</p> <p>ANTI-TUBERCULEUX STOCKES AILLEURS OU OU PAS STOCKES (REPONSE 1 PAS ENERCLEE) <input type="checkbox"/></p>	<p>ANTITUBERCULEUX STOCKES DANS LE SERVICE DE TBC (REPONSE 1 ENERCLEE) <input type="checkbox"/></p>	→ 931																								
<p>REMERCEZ LE REPONDANT ET ALLEZ AU POINT SUIVANT DE COLLECTE DE DONNEES, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.</p>																											

SECTION 20: TEST DE DEPISTAGE DU VIH

2000	VERIFIEZ Q102.11 FOURNITURE DE SERVICES DE DEPISTAGE DU VIH DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE DEPISTAGE DU VIH DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>	
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 la structure? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DES JOURS. <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" 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 EST 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 PATIENT ENVOYE A UN AUTRE SERVICE DE LA STRUCTURE. C PATIENT ENVOYE AU LABO DE LA STRUCTURE. . . 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 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	
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. 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 directives 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 directives 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	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. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	INFORMATIONS GENERALES11 VACCINATION INFANTILE12 SOINS INFANTILES..... 13 PLANNING FAMILIAL 14 CPN..... 15 PTME..... 16 MATERNITE..... 17 IST 18 TUBERCULOSE 19 MALADIES NON TRANSMISSIBLES..... 22 PETITE CHIRURGIE23 PAS VISITE AVANT..... 31	→2053
2051	PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS	OBSERVE 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, HIBITANE, 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	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?	OUI 1 NON 2	→2055
2054	Puis-je voir quelques condoms?	OBSERVÉS1 RAPPORTÉS , PAS VUS..... 2	
2055	VERIFIEZ Q2002 DEPISTAGE EXTERNE DU VIH (SOIT "E" OU "F" ENCERCLE) <input type="checkbox"/>	PAS DE DEPISTAGE EXTERNE DU VIH (NI "E" OU "F" ENCERCLE) <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	
2056	Est-ce que cet établissement a un accord avec la structure de référence pour les tests, pour que les résultats soient retournés ici, soit directement soit par le patient?	OUI 1 NON 2 SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←	
2057	Puis-je voir quelques evidences de cet accord?	OBSERVÉ..... 1 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	
REMERCEZ 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 ←			
DEMANDER A VOIR L'ENDROIT 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 structure prescrivent un traitement ARV	OUI 1 NON 2			
2102	Est-ce que les prestataires de santé dans cette structure fournissent des services de suivi du traitement aux personnes sous ARV, y compris la fourniture de services communautaires?	OUI, SERVICE DE SUIVI DANS LA STRUCTURE 1 OUI, SERVICE DE SUIVI DANS LA STRUCTURE ET DANS LA COMMUNAUTE 2 NON 3			
2103	VERIFIEZ Q2101 ET Q2102 REPONSE "1" ENCERCLEE DANS SOIT Q2101 OU Q2102 OU LES DEUX <input type="checkbox"/>	REPONSE "1" PAS ENCERCLEE NI DANS Q2101 NI Q2102 <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←			
2104	Est-ce que les Directives 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 directives 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 font des tests de base de façon systématiquement, 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)	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 électrolites)	1	2	3	8
07	Analyse d'urines	1	2	3	8
08	Tests de fonction hépatique	1	2	3	8
09	Test crachat pour la TBC	1	2	3	8
10	Hépatite B	1	2	3	8
11	Radiographie du thorax	1	2	3	8
12	Tous autres tests de routine _____ (SPECIFIER)	1	2	3	8

TESTS DE SUIVI DES PATIENTS SOUS TARV

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 TARV (c'est-à-dire pour le suivi)				
		TEST DE SUIVI EFFECTUÉ DE FACON			
	TEST	SYSTEMATIQUE	SELECTIVE	NON / JAMAIS	NSP
01	Hémoglobine/hématocrite	1	2	3	8
02	Comptage globulaire complet (Hemogramme)	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	Test crachat pour la TBC	1	2	3	8
10	Hépatite B	1	2	3	8
11	Radiographie du thorax	1	2	3	8
12	Tous autres tests de routine _____ (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) <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> ARV STOCKES DANS LE SERVICE DE TARV (REPONSE 1 ENCERCLEE) <input type="checkbox"/> </div> </div>				
→ 941					
REMERCEZ VOTRE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.					

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:	OUI	NON	NSP
01	Prescrire un traitement contre toute infection opportuniste ou symptôme lié au VIH/SIDA Cela inclut le traitement des infections fongiques topiques.	1	2	8
02	Faire un traitement systématique par voie intraveineuse des infections fongiques spécifiques telles que la méningite à cryptocoque	1	2	8
03	Faire un traitement pour le sarcome de Kaposi	1	2	8
04	Faire ou prescrire un traitement palliatif pour les patients, tels que la gestion des symptômes ou de la douleur ou les soins infirmiers aux patients en phase terminale, ou très affaiblis.	1	2	8
05	Fournir des services de réhabilitation nutritionnelle, c'est-à-dire l'éducation et la fourniture au patient de suppléments nutritionnels	1	2	8
06	Prescrire ou fournir un supplément de protéines enrichies	1	2	8
07	Fournir des soins pédiatriques pour les enfants atteints du VIH/SIDA	1	2	8
08	Prescrire ou fournir un traitement préventif contre la TB (INH + Pyridoxine)	1	2	8
09	Fournir un traitement préventif primaire contre les infections opportunistes, tel que le traitement préventif au Cotrimoxazole	1	2	8
10	Fournir ou prescrire un supplément en oligo-éléments tels que des vitamines ou du fer	1	2	8
11	Fournir le counseling et/ou services de PF	1	2	8
12	Fournir des condoms pour la prévention de la transmission du VIH	1	2	8
2202	Est-ce qu'il y a un système pour tester et dépister systématiquement la TBC chez les patients séropositifs?	OUI 1 NON 2		→2204
2203	Puis-je voir le registre qui montre que les patients seropositifs sont systématiquement tester et depister pour la TBC?	SYSTEME OU REGISTRE OBSERVÉ 1 SYSTEME OU REGISTRE RAPPORTÉ, PAS VU..... 2		
2204	Est-ce que les directives nationales pour la gestion clinique du VIH/SIDA sont disponibles dans ce service ?	OUI 1 NON 2		→2206
2205	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2		
2206	Est-ce que les directives sur les soins palliatifs sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2		→2208
2207	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		Section → suivante
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	<input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES SUR LES MALADIES CHRONIQUES	<input type="checkbox"/>
SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←					

DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON RECOIT LES PATIENTS QUI ONT DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES 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 structure 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 directives 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 directives sur le diagnostic et la gestion du diabète sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	→ 2310
2304	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	

MALADIES CADIO-VASCULAIRES

2310	Est-ce que les prestataires de cette structure 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 directives nationales 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 directives pour le diagnostic et la gestion des maladies cardio-vasculaires 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 structure 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	→ 2330
2321	Est-ce que les directives 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	→ 2330
2323	Est-ce que d'autres types de directives pour le diagnostic et/ou la gestion des maladies respiratoires chroniques sont disponibles dans ce service?	OUI 1 NON 2	→ 2330
2324	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2	

EQUIPEMENTS ET MATERIELS DE BASE

2330	<p>VISITER LA SALLE OU L'ENDROIT POUR VOIR S'IL Y A SECTION INFORMATIONS GENERALES 1</p> <p>LES EQUIPEMENTS ET MATERIELS DE BASE LISTES PAS VISITE AVANT..... 2</p> <p>CI-DESSOUS.</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>				→ 2350		
2331	<p>Je voudrais savoir si les éléments suivants sont disponibles aujourd'hui dans le principal service et s'ils sont fonctionnels</p> <p>DEMANDER A VOIR LES EQUIPEMENTS ET MATERIELS</p>	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL		
		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	STADIOMETRE [OU TOISE] POUR MESURER LA TAILLE	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8
05	RUBAN DE MESURE [POUR LA CIRCONFERENCE]	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8
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 AUTOGONFLABLE [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 → b	2 → b	3 15 ↙	1	2	8
15	DEBIMETRES	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	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 VISITE, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	INFORMATIONS GENERALES 11 VACCINATION INFANTILE 12 SOINS INFANTILES 13 PLANNING FAMILIAL 14 CPN 15 PTME 16 MATERNITE 17 IST 18 TUBERCULOSE 19 COUNSELING ET DEPISTAGE VIH 21 PETITE CHIRURGIE 23 PAS VISITE AVANT 31	SECTION SUIVANTE/SERVICE	
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	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	<input type="checkbox"/>	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 LA 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.	(A) DISPONIBLE			(B) FONCTIONNEL			
		OBSERVE	RAPPORTE PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP	
	01	PINCE PORTE-AIGUILLE	1 → b	2 → b	3 02 ↙	1	2	8
	02	LAME DE BISTOURI AVEC MANCHE	1 → b	2 → b	3 03 ↙	1	2	8
	03	ECARTEUR CHIRURGICAL	1 → b	2 → b	3 04 ↙	1	2	8
	04	CISEAUX CHIRURGICAUX	1 → b	2 → b	3 05 ↙	1	2	8
	05	TUBE NASOGASTRIQUE (10-16G)	1 → b	2 → b	3 06 ↙	1	2	8
	06	TOURNIQUET / GARROT	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)	(A) OBSERVE DISPONIBLE		(B) PAS OBSERVE				
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP/ PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE		
	01	FIL DE SUTURE ABSORBABLE	1	2	3	4	5	
	02	FIL DE SUTURE NON-ABSORBABLE	1	2	3	4	5	
	03	ANTISEPTIQUE/SAVON ANTISEPTIQUE	1	2	3	4	5	
	04	LIDOCAINE / LIGNOCAINE INJECTION	1	2	3	4	5	
05	KETAMINE INJECTION	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 (IMEESC)?			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 VISITE, INDIQUER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">INFORMATIONS GENERALES</td> <td style="width: 20%; text-align: right;">11</td> </tr> <tr> <td>VACCINATION INFANTILE</td> <td style="text-align: right;">12</td> </tr> <tr> <td>SOINS CURATIFS 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>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>PAS VISITÉ AVANT</td> <td style="text-align: right;">31</td> </tr> </table>	INFORMATIONS GENERALES	11	VACCINATION INFANTILE	12	SOINS CURATIFS INFANTILES	13	PLANNING FAMILIAL	14	CPN	15	PTME	16	MATERNITE	17	IST	18	TUBERCULOSE	19	COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21	MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22	PAS VISITÉ 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>
INFORMATIONS GENERALES	11																										
VACCINATION INFANTILE	12																										
SOINS CURATIFS INFANTILES	13																										
PLANNING FAMILIAL	14																										
CPN	15																										
PTME	16																										
MATERNITE	17																										
IST	18																										
TUBERCULOSE	19																										
COUNSELING ET DEPISTAGE VIH	21																										
MALADIES NON TRANSMISSIBLES	22																										
PAS VISITÉ AVANT	31																										
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	DECRIRE LE CADRE DE LA SALLE OU DE L'ENDROIT	SALLE SEPARÉE..... 1 AUTRE SALLE AVEC INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE..... 2 INTIMITÉ VISUELLE SEULEMENT 3 PAS D'INTIMITÉ..... 4																									
REMERCIEZ VOTRE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNÉES SUIVANT, S'IL EST DIFFÉRENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ÊTES ACTUELLEMENT.																											

SECTION 25: CESARIENNES

2500	VERIFIEZ Q102.16 Fourniture de services de césarienne dans la structure <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE CESARIENNE DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT <input type="checkbox"/>					
DEMANDER A VOIR L'ENDROIT OU ON PRATIQUE LES 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 la structure 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'équipe de garde?	OUI 1 NON 2	→ 2504				
2503	Puis-je le voir?	PLANNING OBSERVE..... 1 PLANNING RAPPORTE, PAS VU 2					
2504	Est-ce que la structure dispose d'un anesthésiste qui est présent dans la structure 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'équipe de garde?	OUI 1 NON 2	→ 2507				
2506	Puis-je le voir?	PLANNING OBSERVE..... 1 PLANNING RAPPORTE, PAS VU 2					
2507	Est-ce qu'une césarienne a été pratiquée dans la structure 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 02A ←	1	2	8
02A	ELECTROCARDIOSCOPE (SCOPE)	1 → b	2 → b	3 03 ←	1	2	8
03	CANULE OROPHARYNGEE DE MAYO (ADULTE)	1 → b	2 → b	3 04 ←	1	2	8
04	CANULE OROPHARYNGEE (ENFANT)	1 → b	2 → b	3 05 ←	1	2	8
05	PINCE MAGILLS - ADULTE	1 → b	2 → b	3 06 ←	1	2	8
06	PINCE MAGILLS - ENFANT	1 → b	2 → b	3 07 ←	1	2	8
07	TUBE ENDOTRACHEAL (3.0 - 5.0)	1 → b	2 → b	3 08 ←	1	2	8
08	TUBE ENDOTRACHEAL (5.5 - 9.0)	1 → b	2 → b	3 09 ←	1	2	8
09	STYLET D'INTUBATION GUIDE D'INTUBATION	1 → b	2 → b	3 10 ←	1	2	8
10	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 26: ANALYSE DE GROUPE SANGUIN ET TEST DE COMPATIBILITE

2600	VERIFIEZ Q102.18 FOURNITURE DE SERVICES D'ANALYSE GROUPE SANGUIN DANS LA STRUCTURE	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES D'ANALYSE GROUPE SANGUIN DANS LA STRUCTURE 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 REACTIF AU MOINS UN EST VALIDE (PAS PÉRIMÉ)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">(A) OBSERVE DISPONIBLE</th> <th colspan="5">(B) PAS OBSERVE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">AU MOINS UN VALIDE</td> <td style="text-align: center;">DISPONIBLE AUCUN VALIDE</td> <td style="text-align: center;">RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU</td> <td style="text-align: center;">NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'H</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">JAMAIS DISPONIBLE</td> </tr> </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	
(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												
5	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 LA STRUCTURE	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE TRANSFUSION DANS LA STRUCTURE SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT
ANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT DANS LA STRUCTURE OÙ LE SANG EST COLLECTÉ, STOCKÉ, TRANSFORMÉ OU MANIP AVANT LA TRANSFUSION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR LES SERVICES DE TRANSFUSION SANGUINE DAN STRUCTURE. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES		
2701	D'où vient le sang qu'on utilise dans la structure pour les transfusions sanguines? SONDER POUR AVOIR UNE LISTE COMPLETE DES SOURCES DU SANG.	BANQUE DE SANG NATIONALE. A BANQUE DE SANG REGIONALE. B DON DE SANG DIRECT DES PARENTS C AUTRE _____ D (SPECIFIER)
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 structure est dépisté, pour n'importe quelle maladie infectieuse <u>soit dans la structure même ou en dehors?</u>	OUI 1 NON 2	→ 2720
2711	Est-ce que le sang qui est transfusé est dépisté seulement dans la structure, seulement dans une structure externe, ou dans les deux à la fois?	SEULEMENT DANS CETTE STRUCTURE. 1 SEULEMENT DANS UNE AUTRE STRUCTURE. . . 2 DEPISTAGE A LA FOIS INTERNE ET EXTERNE. . . 3	
2712	Est-ce que le sang qui est transfusé est dépisté pour l'une des maladies infectieuses suivante, soit <u>dans la structure même ou en dehors?</u> SI OUI, DEMANDER: Est-ce que le sang est "toujours", "parfois", ou "rarement" dépisté?	TOUJOURS PARFOIS RAREMENT NON	
01	VIH	1 2 3 4	
02	SYPHILIS	1 2 3 4	
03	HEPATITE B	1 2 3 4	
04	HEPATITE C	1 2 3 4	
2713	Est-ce qu'on a une fois envoyé du sang en dehors de la structure pour le dépistage de l'une des 4 maladies infectieuses mentionnées ci-dessus?	OUI 1 NON 2	→ 2720
2714	Pour laquelle des maladies a-t-on envoyé du sang en dehors de la structure pour le dépistage? DEMANDER A VOIR LA DOCUMENTATION	(A) PRELEVEMENT ENVOYE POUR TESTS EXTERNES OUI NON (B) DOCUMENTS SUR LES TESTS EXTERNES 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] 2720 ←	1 2

CONSERVATION DU SANG

2720	Est-ce qu'il est arrivé que la structure manque de sang pendant plus d'un jour, à n'importe quel moment au cours des 3 derniers mois?	OUI 1 NON 2	
2721	Est-ce qu'il existe dans ce service 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 TEMPERATURE DANS LE REFRIGERATEUR OU LE CONGELATEUR OÙ ON CONSERVE LE SANG?	ENTRE +2 ET +6 DEGRES 1 PLUS DE +6 DEGRES 2 MOINS DE +2 DEGRES 3 THERMOMETRE 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 28: SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENT(E)S
ET JEUNES**

2800	VERIFIEZ Q102.20 FOURNITURE DE SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENT(E)S ET JEUNES DANS LA STRUCTURE	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE SANTE DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENT(E)S ET JEUNES DANS LA STRUCTURE SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT	
2801	Disposez vous d'un espace ado/jeune (espace d'accueil, d'information, de conseils, etc.) dans votre structure	OUI 1 NON 2	
2802	Disposez-vous d'un circuit defini dans la structure pour les adolescents/jeunes?	OUI 1 NON 2	
2803	Le personnel est-il forme pour ecouter, conseiller, orienter les adolescents/ jeunes et repondre a leurs preoccupations relatives a la sante sexuelle et de la reproduction?	OUI 1 NON 2	
2804	Les informations sur la sante sexuelle et de la reproduction sont-elles disponibles : menstruations, IST, infections a VIH, grossesse precoce, utilisation de substances nocives (tabac,alcool,drogues), etc. Consequences rapports sexuels precoces?	OUI 1 NON 2	
2805	Des panneaux et des fleches sont-ils mis en place pour orienter les adolescents/jeunes?	OUI 1 NON 2	
2806	Votre structure offre-t-elle des soins aux adolescents?	OUI 1 NON 2	

SECTION 30: NIVEAU GENERAL DE PROPRETE DE LA STRUCTURE DE SANTE

3000	EVALUER L'ETAT GLOBAL DE PROPRETE/LES CONDITIONS DE LA STRUCTURE	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
	HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW	<input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/>	
<p>REMERCEZ VOTRE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDRO où VOUS ETES ACTUELLEMENT.</p>			

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: _____

MEASURE DHS - ENQUETE SUR LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS DE SANTE

INTERVIEW DE L'AGENT DE SANTE

Code de la structure:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Code Enquêteur:	<input type="text"/>	<input type="text"/>					
Numéro de SERIE du Prestataire:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	[DU FORMULAIRE LISTANT LE PERSONNEL]				
Sexe du prestataire: (1=MASCULIN; 2=FEMININ)	<input type="text"/>						
Statut du Prestataire: (1 = affecté; 2 = appuie)	<input type="text"/>						

Nombre d'observations de CPN associées au prestataire.	<input type="text"/>
Nombre d'observations d'"Enfants Malades" associés au prestataire.	<input type="text"/>

INDIQUER SI LE PRESTATAIRE A ETE PRECEDEMMENT INTERVIEWE DANS UNE AUTRE STRUCTURE. SI OUI, INSCRIRE NOM ET CODE DE LA STRUCTURE OU IL A ETE INTERVIEWE	OUI, PRECEDEMMENT INTERVIEWE	1
	NON, PAS INTERVIEWE PRECEDEMMENT	2

_____ NOM&CODE DE LA STRUCTURE → **FIN**

LIRE LE FORMULAIRE DE CONSENTEMENT SUIVANT

Bonjour. Mon nom est _____. Je représente l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) et le Ministère de la Santé et de l'action sociale. Nous faisons une étude pour d'aider le gouvernement à en savoir plus sur les services de santé de notre pays. Je vais commencer par vous lire quelques lignes expliquant le but de l'étude.

Votre structure 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 planification 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 **2 0 2**

JOUR MOIS ANNEE

LA SIGNATURE DE L'ENQUETEUR INDIQUE QUE LE CONSENTEMENT A ETE OBTENU

101	Puis-je commencer l'interview maintenant?	OUI..... 1	→ FIN
		NON..... 2	

1. EDUCATION ET EXPERIENCE

102	Je voudrais vous poser des questions sur votre formation. Au total, combien d'années d'études primaires, secondaires, et supérieures avez-vous complétées?	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	Quelle est votre profession/qualification actuelle? Par exemple, êtes-vous un(e) infirmier/infirmière, médecin généraliste ou médecin spécialiste? [la liste sera spécifique au pays - elle doit être suffisamment étendue, éviter le besoin d'inclure « autre »]	MEDECIN GENERALISTE..... 01 CHIRURGIEN GENERALISTE..... 02 MEDECIN SPECIALISTE..... 03 TECHNICIEN SUPERIEUREN ADMINISTRATION..... 04 TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE..... 05 TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE..... 06 TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/ REANIMATION..... 07 TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESIOTHERAPIE..... 08 TECHNICIEN SUPERIEUR EN ONDOTOLOGIE..... 09 TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE..... 10 TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTALMOLOGIE..... 11 TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE..... 12 INFIRMIER(E) D'ETAT..... 13 INFIRMIER(E) BREVETE / AGENT SANITAIR..... 14 ASSISTANT INFIRMIER..... 15 SAGE-FEMME D'ETAT..... 16 BIOLOGISTE..... 20 TECHNICIEN DE LABORATOIRE..... 21 TRAVAILLEURS SOCIAUX..... 22 ASSISTANTS SOCIAUX..... 23 AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)..... 24 AUTRE..... SPECIFIER..... 96		
104	En quelle année avez-terminé cette formation? 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?	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	En quelle année avez-vous commencé à travailler dans cette structure?	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	Avez-vous reçu le vaccin contre l'hépatite B? SI OUI, DEMANDEZ: Combien de doses avez-vous reçues jusqu'à présent?	OUI, UNE DOSE..... 1 OUI, 2 DOSES..... 2 OUI, 3 DOSES OU PLUS..... 3 NON..... 4	→ 108	
107	Avez-vous été vacciné dans le cadre de votre travail dans cette structure?	OUI..... 1 NON..... 2		
108	Etes-vous un directeur ou responsable de l'un ou l'autre service clinique?	OUI..... 1 NON..... 2		

2. FORMATION GÉNÉRALE / PALUDISME /MALADIES NON-TRANSMISSIBLES

200	Tout d'abord, je voudrais vous poser des questions au sujet de quelques cours généraux de formation. Avez-vous reçu une formation continue (c.-à-d depuis que vous avez commencé à travailler) ou une formation de mise à jour sur l'un ou l'autre thème suivant? [LIRE LE THEME] SI OUI, DEMANDEZ: 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, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	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?	1	2	3
02	Toute formation spécifique à la sécurité des injections?	1	2	3
03	Systèmes de Gestion de l'Information Sanitaire ou remplissage des rapports pour n'importe quel service ?	1	2	3
04	La confidentialité et le droit aux pratiques non-discriminatoires pour des personnes vivant avec le VIH/SIDA?	1	2	3

201	VÉRIFIEZ A LA Q103 LA PROFESSION/LA QUALIFICATION DU PRESTATAIRE		
	CODE 10, 20 OU 21 (CAD., EN RAPPORT AVEC LABO) ENCERCLE <input type="checkbox"/>		700
	CODE 10, 20 OU 21 N'EST PAS ENCERCLE <input type="checkbox"/>		
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 structure et de toute formation continue ou formation de mise à jour 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 structure.			
202	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette structure, 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 ou une formation de mise à jour 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 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	

PALUDISME

204	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette structure, est-ce que vous diagnostiquez et / ou traitez personnellement le palu?	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 du paludisme?	OUI. 1 NON. 2	→207	
206	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour axée sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 DU PALUDISME CHEZ LES ADULTES	1	2	3
02	DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	1	2	3
03	COMMENT EFFECTUER LE TEST DIAGNOSTIC RAPIDE DU PALUDISME	1	2	3
04	PRISE EN CHARGE DE CAS / TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ADULTES	1	2	3
05	PRISE EN CHARGE DE CAS / TRAITEMENT DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE	1	2	3
06	TRAITEMENT PREVENTIF INTERMITTENT DU PALUDISME PENDANT LA GROSSESSE	1	2	3
07	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 structure, est-ce que vous diagnostiquez et/ou gérez personnellement le diabète ?	OUI. 1 NON. 2	
208	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour axée sur le diagnostic et/ou gestion du diabète? 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 CARDIOVASCULAIRES

209	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette structure, 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 ou une formation de mise à jour 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 structure, 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 ou une formation de mise à jour sur le diagnostic et/ou la gestion des maladies respiratoires chroniques? 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	

3. SERVICES DE SANTE INFANTILE

300	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette structure, 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 structure, 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 structure, est-ce que vous fournissez personnellement des services de soins curatifs aux enfants ?	OUI..... 1 NON..... 2	
303	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour en rapport avec la santé infantile ou les maladies de l'enfance?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 400
304	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 CHAINE DE FROID	1	2
02	PRISE EN CHARGE INTEGREE DES MALADIES DE L'ENFANCE (PCIME)	1	2
03	DIAGNOSTIC DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	1	2
04	COMMENT EFFECTUER LE TEST DIAGNOSTIC RAPIDE DU PALUDISME	1	2
05	PRISE EN CHARGE DE CAS / TRAITEMENT DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS	1	2
06	DIAGNOSTIC ET/OU TRAITEMENT DES INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES	1	2
07	DIAGNOSTIC ET/OU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE	1	2
08	CARENCE EN MICRONUTRIMENTS ET/OU EVALUATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL	1	2
09	ALLAITEMENT AU SEIN	1	2
10	SUPPLEMENTATION ALIMENTATION CHEZ LES NOURRISSONS	1	2
11	VIH/SIDA PEDIATRIQUE	1	2
12	ARV PEDIATRIQUE	1	2
13	AUTRE SUJET SUR LA SANTE INFANTILE (PRECISER) _____	1	2
305	VERIFIEZ Q304.07 FORMATION SUR LE DIAGNOSTIC ET/OU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE <input type="checkbox"/>	PAS DE FORMATION SUR LE DIAGNOSTIC ET/OU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE <input type="checkbox"/>	
306	Avez-vous été informé sur les bénéfices/avantages de la prescription de SRO/ZINC en première ligne pour le traitement de la diarrhée	OUI..... 1 NON..... 2	→ 400
307	Quels sont les bénéfices/avantages du SRO/ZINC dans le traitement de la de la diarrhée?	REDUIT LA CELERITE DE LA DIARRHEE 1 REDUIT LA DUREE DE LA DIARRHEE 2 REDUIT LA SURVENUE DE NOUVELLES EPISODES DE LA DIARRHEE 3 AUTRES _____ 4 <p style="text-align: center;">PRECISER</p>	

4. SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE

400	Dans votre position actuelle , et dans le cadre de vos activités au sein de cette structure, est-ce que vous fournissez personnellement des services de planification familiale ?	OUI..... 1 NON..... 2	
401	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur des sujets en rapport avec la planification familiale?	OUI..... 1 NON..... 2	→500
403	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 GENERAL SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE	1	2
02	INSERTION ET/OU RETRAIT DE DIU	1	2
03	INSERTION ET/OU RETRAIT D'IMPLANTS	1	2
04	PRATIQUER LA VASECTOMIE	1	2
05	PRATIQUER LA LIGATURE DES TROMPES	1	2
06	GESTION CLINIQUE DES METHODES DE PF, Y COMPRIS LA GESTION DES EFFETS SECONDAIRES	1	2
07	PLANIFICATION FAMILIALE POUR LES FEMMES INFECTEES AU VIH	1	2
08	AUTRE SUJET RELATIF A LA PF (SPECIFIER) _____	1	2

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 structure, est-ce que vous fournissez personnellement des services de soins prénatals ou de soins postnatals ? SI OUI, INSISTEZ ET NOTEZ LESQUELS SERVICES SONT FOURNIS	OUI, PRENATAL..... 1 OUI, POSTNATAL..... 2 OUI, LES DEUX..... 3 NON, AUCUN DES DEUX..... 4		
501	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour 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 sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	Dépistage en CPN (ex.,la tension artérielle, glycosurie et protéinurie)?	1	2	3
02	Conseils en CPN (ex., nutrition, PF et soins du nouveau-né)?	1	2	3
03	Complications de la grossesse et leur prise en charge	1	2	3
04	L'évaluation nutritionnelle de la femme enceinte, comme le calcul de l'indice de masse corporelle et la mesure de la circonférence du bras à mi-hauteur?	1	2	3
5	Administration de la SP qux femmes enceintes au cours de la CPN	1	2	3
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 ARVs A LA MERE... D FOURNIR DES ARVs A L'ENFANT. E PAS DE SERVICES PTME..... Y		
504	Avez-vous reçu dans le cadre de la formation continue , une formation sur des sujets liés à santé maternelle et/ou du nouveau-né et le VIH/SIDA ?	OUI..... 1 NON..... 2	→506	
505	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, AU COURS DES 24 DERNIERS MOIS	OUI, IL Y A PLUS DE 24 MOIS	NON N'A PAS RECU DE FORMATION CONTINUE
01	Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant (PTME)	1	2	3
02	Conseils nutritionnels pour le nouveau-né né de mère avec VIH/SIDA ?	1	2	3
03	Alimentation des nourrissons et jeunes enfants	1	2	3
04	Pratiques des gestes obstétricaux actualisées en relation avec le VIH?	1	2	3
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 structure, 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	→ 509	
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 structure) ?	TOTAL DES ACCOUCHEMENTS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
508	A quand remonte la dernière fois que vous avez utilisé un partogramme?	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 ou une formation de mise à jour sur sujets liés à l'accouchement?	OUI. 1 NON. 2	→ 511	
510	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 vaginal?	1	2	3
04	Prise en Charge Active du Troisième Stade du Travail (GATPA)?	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 structure est-ce que vous fournissez personnellement des soins aux nouveau-nés?	OUI. 1 NON. 2		
512	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur des sujets liés aux soins des nouveau-nés?	OUI. 1 NON. 2	→ 600	
513	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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	Soins Maternels 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 structure est-ce que vous fournissez personnellement des prestations dans le domaine des IST?	YES..... 1 NO..... 2	
601	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur des sujets liés aux services IST?	YES..... 1 NO..... 2	→603
602	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 des infections sexuellement transmissibles (IST)	1	2 3
02	La prise en charge syndromique des IST	1	2 3
03	La 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 ou une formation de mise à jour 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 de crachat ou de l'analyse	1	2	1	2	3
02	Diagnostic de la tuberculose basé sur les symptômes cliniques	1	2	1	2	3
03	Prescription de traitement de la tuberculose	1	2	1	2	3
04	Fourniture des services de suivi de traitement de la tuberculose	1	2	1	2	3
05	Utilisation de la stratégie traitement de courte durée sous surveillance directe (DOTS)	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 multiresistante (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 ou une formation de mise à jour 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 12 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 structure, 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 structure	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 du paludisme	1	2	
702	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur des sujets liés aux différents tests de diagnostic que vous effectuez?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 800	
703	Avez-vous reçu une formation continue ou une formation de mise à jour sur les thèmes suivants [LIRE THEME] 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, 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 du paludisme?	1	2	3

800	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions à propos de votre travail au sein de cette structure. En moyenne, combien d'heures par semaine travaillez-vous dans cette structure? 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.	NOMBRE MOYEN D'HEURES DE TRAVAIL PAR SEMAINE DANS CETTE STRUCTURE	<input type="text"/>	
801	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur la supervision que vous avez personnellement reçue. Cette supervision peut être d'un superviseur de la structure sanitaire même ou de l'extérieur. Recevez-vous un appui technique ou une supervision dans votre travail? SI OUI, DEMANDEZ : A quand remonte la dernière supervision ?	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		→ 804
802	Combien de fois durant les six derniers mois votre travail a été supervisé ?	NOMBRE DE FOIS..... CHAQUE JOUR..... '96	<input type="text"/>	
803	La dernière fois que vous avez été personnellement supervisé, est-ce que votre superviseur a fait l'une des choses suivantes:		OUI NON NSP	
01	Vérifier vos registres ou rapports?	A VERIFIE REGISTRE	1 2 8	
02	Observer votre travail?	A OBSERVE TRAVAIL	1 2 8	
03	Donner n'importe quelle appréciation (positive ou négative) sur vos performances?	FEEDBACK	1 2 8 05 05	
04	Donner une appréciation verbale disant que vous faites bien votre travail?	APPRECIATION VERBALE	1 2 8	
05	Donner des informations actualisées sur des questions administratives ou techniques liées à votre travail?	A ACTUALISE	1 2 8	
06	Discuter des problèmes que vous avez rencontrés?	A DISCUTE DES PROBLEMES	1 2 8	
804	Avez-vous une description écrite des activités de votre travail actuel ou de votre position dans cette structure sanitaire? SI OUI, DEMANDEZ : Est-ce que je peux la voir ?	OUI, VUE 1 OUI, RAPPORTEE, PAS VUE 2 NON 3		
805	Y a-t-il des occasions de promotion dans votre travail actuel?	OUI..... 1 NON..... 2 INCERTAIN/NE SAIT PAS..... 8		
806	Quel(s) type(s) de supplément de salaire recevez-vous, si il y en a un? INSISTEZ: Rien d'autres?	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 MOTIVATION AU SEIN DE LA STRUCTURE..... E MOTIVATION NATIONALE..... F HEURES SUPPLEMENTAIRES..... G AUTRE..... X (PRECISEZ) AUCUN..... Y		
807	Dans votre position actuelle, quels sont les encouragements non-matérielles avez-vous reçus pour le travail que vous effectuez, s'il y en a un?	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		

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 LAISSEZ ALORS VIDES LA/LES CASE(S) RESTANTE(S). IL DOIT Y AVOIR AU MOINS UN ELEMENT SAISI.</p>	<p>PLUS D'APPUI DU SUPERVISEUR A</p> <p>PLUS DE CONNAISSANCES/ FORMATIONS B</p> <p>PLUS DE FOURNITURES/STOCK C</p> <p>ÉQUIPEMENT/FOURNITURES DE MEILLEURE QUALITE D</p> <p>MOINS DE CHARGE DE TRAVAIL (c.à.d. PLUS DE PERSONNEL)..... E</p> <p>MEILLEUR HORAIRE DE TRAVAIL / HORAIRES FLEXIBLES F</p> <p>PLUS D'ENCOURAGEMENTS/ INCITATIONS (SALAIRE, PROMOTION, VACANCES)..... G</p> <p>TRANSPORT POUR PATIENTS REFERES. H</p> <p>FOURNIR DES ANTIRETROVIRAUX. I</p> <p>FOURNIR DE LA PROPHYLAXIE POSTEXPOSURE (PEP) J</p> <p>AUGMENTER LA SECURITE. K</p> <p>MEILLEURE INFRASTRUCTURE..... L</p> <p>PLUS D'AUTONOMIE / INDEPENDANCE..... M</p> <p>SOUTIEN MORAL DU PERSONNEL (CONSEILS/ ACTIVITÉS SOCIALES). N</p> <p>AUTRES..... X</p> <p style="text-align: center;">CLASSEMENT</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
REMERCIEZ LE PRESTATAIRE ET PASSEZ AU PROCHAIN ENDROIT DE COLLECTE DE DONNEES					

MEASURE DHS ENQUETE SUR LA PRESTATION DES SERVICES DES SOINS DE SANTE

OBSERVATION DES SERVICES DE PLANNIFICATION FAMILIALE

1. IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE

	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 la structure: _____								
Localisation de la structure: _____								
NUMERO DE LA STRUCTURE	<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> <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 SUPERIEUR EN ADMINISTRATION</td><td style="text-align: right;">04</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE</td><td style="text-align: right;">05</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE</td><td style="text-align: right;">06</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION</td><td style="text-align: right;">07</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE</td><td style="text-align: right;">08</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE</td><td style="text-align: right;">09</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE</td><td style="text-align: right;">10</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE</td><td style="text-align: right;">11</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE</td><td style="text-align: right;">12</td></tr> <tr><td>INFIRMIER(E) D'ETAT</td><td style="text-align: right;">13</td></tr> <tr><td>INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE</td><td style="text-align: right;">14</td></tr> <tr><td>ASSISTANT INFIRMIER</td><td style="text-align: right;">15</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME D'ETAT</td><td style="text-align: right;">16</td></tr> <tr><td>BIOLOGISTE</td><td style="text-align: right;">20</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN DE LABORATOIRE</td><td style="text-align: right;">21</td></tr> <tr><td>TRAVAILLEURS SOCIAUX</td><td style="text-align: right;">22</td></tr> <tr><td>ASSISTANTS SOCIAUX</td><td style="text-align: right;">23</td></tr> <tr><td>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)</td><td style="text-align: right;">24</td></tr> <tr><td>AUTRES _____</td><td style="text-align: right;">96</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">(SPECIFIEZ)</p>	MEDECIN GENERALISTE	01	CHIRURGIEN GENERALISTE	02	MEDECIN SPECIALISTE	03	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ADMINISTRATION	04	TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE	05	TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE	06	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION	07	TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE	08	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE	09	TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE	10	TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE	11	TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE	12	INFIRMIER(E) D'ETAT	13	INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE	14	ASSISTANT INFIRMIER	15	SAGE-FEMME D'ETAT	16	BIOLOGISTE	20	TECHNICIEN DE LABORATOIRE	21	TRAVAILLEURS SOCIAUX	22	ASSISTANTS SOCIAUX	23	AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)	24	AUTRES _____	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 SUPERIEUR EN ADMINISTRATION	04																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE	05																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE	06																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION	07																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE	08																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE	09																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE	10																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE	11																																														
TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE	12																																														
INFIRMIER(E) D'ETAT	13																																														
INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE	14																																														
ASSISTANT INFIRMIER	15																																														
SAGE-FEMME D'ETAT	16																																														
BIOLOGISTE	20																																														
TECHNICIEN DE LABORATOIRE	21																																														
TRAVAILLEURS SOCIAUX	22																																														
ASSISTANTS SOCIAUX	23																																														
AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)	24																																														
AUTRES _____	96																																														
SEXE DU PRESTATAIRE (Masculin =1 Feminin =2)	SEXE DU PRESTATAIRE	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																													
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE	NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE	<table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>																																													

3. INFORMATION SUR L'OBSERVATION

<p>Date:</p> <p>Nom de l'observateur: _____</p> <p>Code du client:</p>	<p>JOUR <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></tr></table></p> <p>MOIS <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></tr></table></p> <p>ANNEE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><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;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>CODE DE L'OBSERVATEUR</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> <p>CODE DU CLIENT</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> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					2	0	2							
2	0	2													

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, Je suis (.....). Je représente le Ministère de la Santé et l'Agence Nationale de la Statistique et de la Demographie (ANSD). Nous faisons une enquête auprès des structures sanitaires 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. Cependant, les informations collectées pendant cette observation pourront être utilisées par le ministère de la Santé ou les organismes appuyant des services dans cette formation, en vue de l'amélioration des services de santé. Des informations de cette observation pourront aussi être fournies aux chercheurs pour des analyses; cependant, les informations seront fournies de telle manière que ni vous, ni le service, ni la cliente ne pourront être identifiés. Tous les rapports utilisant ces données présenteront l'information sous forme globale, ce qui constitue une garantie supplémentaire de confidentialité.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Sachez que si, à n'importe quel moment, vous vous sentez gêné, vous pouvez me demander de partir.</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; 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;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">JOUR</td> <td style="text-align: center;">MOIS</td> <td colspan="4" style="text-align: center;">ANNEE</td> </tr> </table>				2	0	2	JOUR	MOIS	ANNEE					
			2	0	2										
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, Je suis (.....). Je représente l'Agence Nationale de la Statistique et de la Demographie (ANSD) et le Ministère de la Santé. Nous faisons une enquête auprès des formations sanitaires. Je voudrais être présent pendant que vous recevez des services aujourd'hui, afin de mieux comprendre comment les soins sanitaires sont fournis.</p> <p>Nous ne sommes pas en train d'évaluer [L'INFIRMIERE/LE DOCTEUR/LE PRESTAIRE] ou le service en particulier, mais plutôt nous essayons d'avoir une image de la situation globale afin d'améliorer des services. Des informations de cette observation peuvent être fournies aux chercheurs pour des analyses, mais ni votre nom ni la date des prestations ne 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 complètement volontaire et si vous acceptez de participer ou pas n'affecteront pas les services que vous recevez. Si, à un moment quelconque, vous préférez que je quitte, je vous prie de bien vouloir me le dire.</p> <p>Après la consultation, mon collègue voudrait parler avec vous au sujet de votre expérience ici aujourd'hui. Avez-vous des questions à me poser ? Sachez que si, à un moment quelconque, vous vous sentez gênée par ma présence, vous pouvez me demander de partir. Ai-je votre permission d'être présent à cette consultation ?</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 DÉBUT DE L'OBSERVATION :	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	
103	EST-CE LA PREMIÈRE 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 PATIENTE (POUR LES FEMMES SEULEMENT)

105	INDIQUEZ, CI-DESSOUS SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI LA CLIENTE A FOURNI SPONTANÉMENT 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 PATIENT/DE LA PATIENTE (TOUS LES PATIENTS)

106	INFORMATIONS PERSONNELLES SUR LA CLIENTE ET HISTOIRE REPRODUCTIVE. INDIQUEZ CI-DESSOUS SI LE PRESTATAIRE A DEMANDÉ OU SI LA CLIENTE A FOURNI SPONTANÉMENT 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	Antécédants familiaux héréditaires	Y
06	Aucun	Z

EXAMEN PHYSIQUE

107	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A EXÉCUTÉ L'UN OU L'AUTRE DES EXAMENS PHYSIQUES CI-APRÈS OU A POSÉ L'UNE OU L'AUTRE DES QUESTIONS DE SANTÉ SUIVANTES.	
01	Prendre la pression sanguine de la cliente	A
02	Peser la cliente	B
03	Interroger la cliente au sujet du tabagisme	C
04	Interroger la cliente au sujet des symptômes relatifs aux IST (par exemple, écoulement anormal).	D
05	Interroger la cliente au sujet des maladies chroniques (maladie du cœur, diabète, hypertension, problème de foie ou d'ictère, cancer du sein).	E
05A	Interroger la cliente au sujet des médicaments qu'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-APRÈS 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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

QUESTIONS/PREOCCUPATIONS

109	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE OU LA PATIENTE ONT FAIT L'UN DES POINTS SUIVANTS	
01	Interroge la cliente au sujet de questions ou de soucis concernant les méthodes actuellement utilisées.	A
02	La patiente 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 LA CLIENTE DE L'INTIMITÉ.	
01	Assure l'intimité visuelle.	A
02	Assure l'intimité auditive.	B
03	Assure la cliente oralement de la confidentialité.	C
04	Aucun	Y

METHODES PRESCRITES OU FOURNIES

111	INDIQUEZ QUELLES MÉTHODES ONT ÉTÉ FOURNIES OU PRESCRITES PENDANT CETTE VISITE. SI DES CONDOMS ÉTAIENT PRESCRITS POUR L'USAGE AVEC UNE AUTRE MÉTHODE, ENCERCLEZ LES DEUX MÉTHODES. VERIFIEZ LA METHODE AVEC LE PRESTATAIRE [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]		
	METHODE	(A)	
		PRESCRIT	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) IM OU SC	E	E
06	CONDOM MASCULIN	F	F
07	CONDOM FEMININ	G	G
08	DIU	H	H
09	IMPLANT JADELLE OU IMPIA NON	I	I
10	PILULE DU LENDEMAIN	J	J
11	COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES	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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
POUR LA OU LES MÉTHODES DES QUESTIONS 112-129, INDIQUEZ SI LES INFORMATIONS APPROPRIÉES CI-DESSOUS RELATIVES AU COUNSELING ONT ÉTÉ ÉVALUÉES OU DISCUTÉES.		
112	VERIFIEZ Q111: SI "A", "B", "C", "D" OU "E" SONT ENCERCLES DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 114	
113	PILULE OU INJECTABLES	
01	Prise (de la pilule quotidiennement ; et de l'injection chaque mois ou tous les 3 mois).	A
02	Le changement qui peut se produire avec les règles (diminution du flux, spotting).	B
03	Les effets secondaires qui peuvent se produire au début (comme la nausée, le gain de poids, et la tension mammaire).	C
04	Que faire en cas d'oubli de la pilule ou de l'injection au moment indiqué.	D
05	La méthode ne protège pas contre les IST et le VIH	E
06	Doit retourner à la structure quand les effets secondaires apparaissent ou persistent	F
07	Aucun	Y
114	VERIFIEZ Q111: SI "F" OU "G" SONT ENCERCLES DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 116	
115	CONDOM	
01	La non utilisation si la cliente est allergique au latex.	A
02	Ne peut être employé qu'une seule fois.	B
03	Les lubrifiants qui peuvent être utilisés (hydrosoluble seulement pour le condom masculin; n'importe quel lubrifiant pour le condom féminin)	C
04	Son utilisation comme protection si la cliente craint l'échec avec une autre méthode.	D
05	De la double protection (contre la grossesse et les IST)	E
06	Aucun	Y
116	VERIFIEZ Q111: SI "H" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 118	
117	DISPOSITIF INTRAUTERIN/STERILET (DIU)	
01	Efficace pendant 12 années.	A
02	Doit retourner à la formation dans 3-6 semaines après l'insertion ou après les premières règles.	B
03	Des effets secondaires courants qui peuvent se produire (saignement intense pendant les premiers mois qui suivent l'insertion, spotting, ou de légères crampes abdominales).	C
04	Doit retourner à la structure sanitaire si les effets secondaires persistent.	D
05	L'utilisatrice doit régulièrement vérifier le fil après chaque menstruation.	E
06	La méthode ne protège pas contre les IST et le VIH	F
07	Aucun	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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
120	VERIFIEZ Q111: SI "J" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 122	
121	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 dans les cinq jours ou les 120 heures qui suivent un 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 IST et le VIH	F
07	Aucun	Y
122	VERIFIEZ Q111: SI "K" OR "L" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI NON (ALLEZ A)	124
123	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 IST et le VIH	C
04	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	A
02	Utilisation d'une méthode de relais pour 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 la structure en cas de signes	E
06	La méthode ne protège pas contre les IST 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 d'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 la structure en cas de signes	D
05	La méthode ne protège pas contre les IST et le VIH	E
06	Aucun	Y
128	VERIFIEZ Q111: SI "O" EST ENCERCLE DANS N'IMPORTE QUELLE COLONNE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → 130	
129	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	Pas efficace 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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

ACTIONS ADDITIONNELLES DU PRESTATAIRE

130	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A FAIT L'UN DES POINTS SUIVANTS	
01	Regardé la carte de santé du/de la patient(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 patient(e)	B
03	Utilisé quelque aide visuelle pour l'éducation sanitaire ou des conseils sur les méthodes de PF.	C
04	Parlé de la visite prochaine	D
05	Aucun	Y

CONFIRMEZ AVEC LE PRESTATAIRE

131	CONFIRMEZ AVEC LE PRESTATAIRE A LA FIN DE LA CONSULTATION. VERIFIEZ LA CARTE DU PATIENT/DE LA PATIENTE OU LE REGISTRE SI NECESSAIRE.	
01	La patiente a t-elle déjà eu un contact avec un prestataire de PF dans cette structure?	OUI 1 NON 2 NSP 8
02	Est ce que cette patiente a déjà été enceinte?	OUI 1 NON 2 PATIENT (HOMME) 3 NSP 8

5. OBSERVATION CLINIQUE

201	INDIQUEZ SI UNE PROCEDURE CLINIQUE A ÉTÉ CONDUITE PENDANT CETTE VISITE.									
01	EXAMEN PELVIEN	A								
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 → 301								
202	LE PRESTATAIRE QUI FAIT L'EXAMEN CLINIQUE EST-IL CELUI QUI A FAIT LE COUNSELLING?	OUI 1 → 206 NON 2								
<p>A LIRE AU PRESTATAIRE: Bonjour, je représente 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 d'accord et ne voit pas d'inconvénients à ma présence. Ainsi, observer tous les composants des services fournis à [Mme ___] nous aidera à mieux comprendre comment les services de santé 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> <p align="right"> <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; text-align: center;">202</td> </tr> <tr> <td align="center">JOUR</td> <td align="center">MOIS</td> <td align="center">ANNEE</td> <td></td> </tr> </table> </p> <p>Signature de l'Enquêteur (Indique que le répondant est d'accord pour la participation)</p>						202	JOUR	MOIS	ANNEE	
			202							
JOUR	MOIS	ANNEE								
203	ENREGISTREZ SI OUI OU NON LA PERMISSION A ÉTÉ REÇUE DU PRESTATAIRE.	OUI 1 → 301 NON 2								

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
204	ENREGISTREZ LA FONCTION DU PRESTATAIRE AYANT EXÉCUTÉ LA MAJEURE PARTIE DE L'EXAMEN CLINIQUE.	MEDECIN GENERALISTE 01 MEDECIN SPECIALISTE 02 TECHNICIEN SUPERIEUR 03 INFIRMIER(E) [Y COMPRIS INFIRMIER D'ETAT, BLOC ET ANESTHESISTE] 04 ASSISTANT INFIRMIER [Y COMPRIS AIDE INFIRMIER, AGENT SANITAIRE, ET INFIRMIER DIPLOME D'ECOLE] 05 SAGE-FEMME 06 BIOLOGISTE / TECHNICIEN DE LABORATOIRE 07 ASSISTANT TECHNICIEN DE LABORATOIRE 08 QUALIFICATION NON-TECHNIQUE 95 AUTRE 96 (SPECIFIEZ)
205	ENREGISTREZ LE SEXE DU PRESTATAIRE CONDUISANT L'EXAMEN OU LE PROCEDURE CLINIQUE.	MASCULIN 1 FEMININ 2

6. EXAMEN PELVIEN

206	VERIFIEZ Q201 : EST-CE QU'UN EXAMEN PELVIEN A ÉTÉ CONDUIT ?	OUI 1 NON 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 patiente		A
02	Assurer l'intimité auditive de la patiente		B
03	Expliquez les procédures avant de commencer		C
04	Preparer les instruments avant la procédure		D
05	Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant avant de commencer		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 relâcher 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 cervical en utilisant le spéculum et la lumière		E
06	Exécuter un examen bimanuel de l'utérus (MAIN DANS LE VAGIN ET L'AUTRE PALPANT 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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

7. INSERTION/RETRAIT DU DIU

210	VERIFIEZ Q201 : UN DIU A-T-IL ETE INSERE OU RETIRE ?	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 patiente	A
02	Assurer l'intimité auditive de la patiente	B
03	Expliquez les procédures avant de commencer	C
04	(POUR NOUVELLE PATIENTE) Reconfirmer avec la patiente le choix de la méthode	D
05	(POUR NOUVELLE PATIENTE) S'assurer que la patiente n'est pas enceinte	E
06	Preparer les instruments avant la procédure	F
07	Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant avant de commencer	G
08	Porter des gants en latex avant de commencer	H
09	Nettoyer le vagin et le col cervical 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'utérus (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 cervical 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 de ces 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 patiente 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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

INTERACTION PATIENTE-PRESTATAIRE

214	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS APRES LA PROCEDURE	
01	A-t-il dit à la patiente que la méthode est efficace pendant 12 mois?	A
02	A-t-il conseillé à la patiente de retourner à la structure dans 3 à 6 semaines après insertion ou après les premières règles?	B
03	A-t-il instruit la patiente de vérifier régulièrement la présence du fil après chaque période des règles	C
04	A-t-il dit à la patiente qu'elle pourrait expérimenter des effets secondaires? (saignement abondant les premiers mois, saignement en goutte ou de légères douleurs abdominales)	D
05	A-t-il instruit à la patiente de retourner à la structure si les effets secondaires persistent	E
06	A-t-il donné à la patiente 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 CONTRACEPTIVES INJECTABLES

215	VERIFIEZ Q201 : EST-CE QU'UNE INJECTION CONTRACEPTIVE A ETE DONNEE ?	OUI 1 NON 2	→ 220
-----	--	----------------------------	-------

AVANT LA PROCEDURE

216	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS AVANT LA PROCEDURE	
01	(POUR NOUVELLE PATIENTE) Reconfirmer avec la patiente le choix de la méthode	A
02	(POUR NOUVELLE PATIENTE) S'assurer que la patiente n'est pas enceinte	B
03	(ANCIENNE PATIENTE) Vérifier la carte de la patiente pour s'assurer de donner l'injection à la date prévue.	C
04	Assurer l'intimité visuelle de la patiente	D
05	Assurer l'intimité auditive de la patiente	E
06	Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant avant de commencer	F
07	Préparer 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 stérile 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	Nettoyer et sécher à l'air libre le lieu de l'injection avant 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	AUCUN	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
APRES LA PROCEDURE		
218	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	Dire a la cliente de ne pas masser l'endroit de l'injection.	B
03	Dire a la cliente quand revenir pour la prochaine injection	C
04	AUCUN	Y
219	INDIQUEZ SI L'AIGUILLE ET LA SERINGUE ONT ETE 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 INSERES 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 PATIENTE) Reconfirmer avec la patiente le choix de la méthode	A
02	(POUR NOUVELLE PATIENTE) S'assurer que la patiente n'est pas enceinte	B
03	Assurer l'intimité visuelle de la patiente	C
04	Assurer l'intimité auditive de la patiente	D
05	Expliquer les procédures avant de commencer	E
06	Preparer les instruments avant la procédure	F
07	Utiliser des instruments stérilisés ou désinfectés à un haut niveau	G
08	Se laver les mains avec de l'eau et du savon ou avec un désinfectant avant de commencer	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 seringue nouvelle ou stérilisé 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 patiente 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

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

INTERACTION PATIENTE-PRESTATAIRE

224	ENREGISTREZ SI LE PRESTATAIRE A POSE L'UN DES ACTES SUIVANTS	
01	Patiente instruite que l'implant est efficace pendant 3-5 ans (NOMBRE D'ANNEE DEPEND DU TYPE DE L'IMPLANT)	A
02	Patiente instruite à propos des changements possibles du cycle mensuel et/ou autres effets secondaires.	B
03	Patiente instruite sur d'autres effets secondaires non menstruels telque des nausée augmentation du poids ou tension mammaire	C
04	Patiente instruite de retourner à la structure si les effets secondaires persistent	D
05	(EN CAS DE RETRAIT): Montrer à la patiente chaque capsule d'implant retiré en la rassurant que tout a été retiré.	E
06	Fournir à la patiente 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 ETE 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 LA CONSULTATION**

APRES 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 RECU AUJOURD'HUI CONTINUE AVEC METHODE ACTUELLE 3 → 305 CHANGERA DE METHODE NON RECU 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)	ACCEPTTE COMMENCER UNE METHODE 1 N'A PAS CHOISI DE 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 METHODE	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 APRES 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"/>
308	Commentaires de l'Observateur:	

MEASURE DHS - EVALUATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DES SOINS DE SANTE

INTERVIEW DE SORTIE DE LA PATIENTE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE SANITAIRE

Nom de la Structure Sanitaire: _____

Localisation de la Structure Sanitaire: _____

NUMERO DE LA STRUCTURE SANITAIRE:

--	--	--	--	--

NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE:

--	--

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;">2</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></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	2						
2	0	2												

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'Agence Nationale de la Statistique et de la Demographie (ANSD) et le Ministère de la Santé. Nous menons une enquête sur les services de santé au niveau des structures sanitaires dans notre pays. Afin d'améliorer les services qu'offre cette formation, nous voudrions vous poser quelques questions sur votre expérience en rapport aux services qui vous a été offerts aujourd'hui.</p> <p>Veuillez savoir que la participation à cette entrevue est complètement volontaire et n'affectera en rien les services que vous recevez pendant n'importe quelle visite future. Vous pouvez refuser de répondre à n'importe quelle question, et vous pouvez arrêter l'entrevue à tout moment.</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. Si, à un moment quelconque, vous préféreriez qu'on arrête l'entrevue et que je quitte le service, je vous prie de me le dire.</p> <p>Avez-vous des questions pour moi ? Ai-je votre permission de 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></td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td></td> </tr> <tr> <td>JOUR</td><td>MOIS</td><td colspan="2">ANNEE</td><td colspan="3"></td><td></td> </tr> </table>					2	0	2		JOUR	MOIS	ANNEE						
				2	0	2													
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 REPODANT	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 utilisez ? SI DES CONDOMS ÉTAIENT UTILISÉS EN COMBINAISON AVEC UNE AUTRE MÉTHODE, ENCERCLEZ LES DEUX MÉTHODES.	PILULE COMBINÉE..... A PILULE PROGEST. SEULE..... B PIL. (TYPE NON SPÉCIFIÉ)..... C INJ. NORIGYNON (1M)..... D INJ. DEPO PROVERA (2-3M)..... E CONDOM MASCULIN..... F CONDOM FÉMININ..... G DIU..... H IMPLANT..... I CONTRACEPTION D'URGENCE..... J COLLIER DU CYCLE POUR MÉTHODE DES JOURS FIXES K MÉTHODES NATURELLES (ABSTINENCE PÉRIODIQUE)..... L STÉRILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)... M STÉRILISATION FÉMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N ALLAITEMENT/MAMA O AUTRE X _____ (SPÉCIFIER)																	

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 eu avec la méthode? INSISTER: Quel autre problème? ENCERCLEZ TOUT CE QUE LA PERSONNE MENTIONNE	NAUSEE A CEPHALEE B SPOTTING 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	
109	Le prestataire vous a-t-il suggéré des actions que vous devriez 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 METH. 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 que vous ne veniez ici aujourd'hui ?	OUI 1 NON 2	→ 115
113	Quelle était 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 COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES 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 COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES K 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 reçu ou pour laquelle avez-vous obtenu une prescription ou une référence ? ENCERCLEZ TOUTES LES MÉTHODES QUE LA CLIENTE A REÇU (REC) OU POUR LESQUELLES ELLE A EU UNE PRESCRIPTION OU UNE RÉFÉRENCE (PRES). 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 PILLULE OU D'INJECTION	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th><u>PRES</u></th> <th><u>REC</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>PILULE COMBINEE.....</td><td>A</td><td>A</td></tr> <tr><td>PILULE PROGEST. SEULE.....</td><td>B</td><td>B</td></tr> <tr><td>PIL. (TYPE NON SPECIFIE).....</td><td>C</td><td>C</td></tr> <tr><td>INJ. NORIGYNON (1M).....</td><td>D</td><td>D</td></tr> <tr><td>INJ. DEPO PROVERA (2-3M).....</td><td>E</td><td>E</td></tr> <tr><td>CONDOM MASCULIN.....</td><td>F</td><td>F</td></tr> <tr><td>CONDOM FEMININ.....</td><td>G</td><td>G</td></tr> <tr><td>DIU.....</td><td>H</td><td>H</td></tr> <tr><td>IMPLANT.....</td><td>I</td><td>I</td></tr> <tr><td>CONTRACEPTION D'URGENCE.....</td><td>J</td><td>J</td></tr> <tr><td>COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES K</td><td>K</td><td>K</td></tr> <tr><td>METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L</td><td>L</td><td>L</td></tr> <tr><td>STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)... M</td><td>M</td><td>M</td></tr> <tr><td>STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N</td><td>N</td><td>N</td></tr> <tr><td>ALLAITEMENT/MAMA..... O</td><td>O</td><td>O</td></tr> <tr><td>AUTRE X</td><td>X</td><td>X</td></tr> <tr><td>(SPECIFIER)</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CONTINUATION DE LA METHODE DANS Q105.. Y</td><td>Y</td><td>Y</td></tr> <tr><td>PAS DE METHODE..... Z</td><td>Z</td><td>Z</td></tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">↓ 201</p> <p>[PASSEZ A 201 SI LES DEUX "Z" SONT ENCERCLES, CAD NI METHODE RECUE NI PRESCRITE] AUTREMENT CONTINUEZ A Q117</p>		<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	COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES K	K	K	METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L	L	L	STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)... M	M	M	STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N	N	N	ALLAITEMENT/MAMA..... O	O	O	AUTRE X	X	X	(SPECIFIER)			CONTINUATION DE LA METHODE DANS Q105.. Y	Y	Y	PAS DE METHODE..... Z	Z	Z	
	<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																																																													
COLLIER DU CYCLE POUR METHODE DES JOURS FIXES K	K	K																																																													
METHODES NATURELLES (ABSTINENCE PERIODIQUE)..... L	L	L																																																													
STERILISATION MASCULINE (VASECTOMIE)... M	M	M																																																													
STERILISATION FEMININE (LIGATURE DES TROMPES)..... N	N	N																																																													
ALLAITEMENT/MAMA..... O	O	O																																																													
AUTRE X	X	X																																																													
(SPECIFIER)																																																															
CONTINUATION DE LA METHODE DANS Q105.. Y	Y	Y																																																													
PAS DE METHODE..... Z	Z	Z																																																													
117	Pendant votre consultation, le prestataire a-t-il :	OUI NON NSP																																																													
01	Expliqué comment utiliser la méthode?	COMMENT UTULISER 1 2 8																																																													
02	Parlé d'effets secondaires possibles?	PARLE EFF. SECOND. 1 2 8																																																													
03	Dit que faire si vous aviez des problèmes ?	QUE FAIRE PROBLEME 1 2 8																																																													
04	Dit quand 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 devez-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 protection 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 CERVICAL B 12 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 obsv. 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 obsv. Demandez si le prestataire a conseillé sur le risque léger]	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 apparution des regles? OUI 1 NON 2 NSP 8	
119	Votre méthode protège-t-elle contre des 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	Combien de temps avez- vous attendu entre le moment de votre arrivé à ce service et le moment où vous avez pu voir le prestataire pour la consultation?	MINUTES <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> VU PRESTATAIRE IMMEDIATEMENT 000 NSP 998	
202	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.		
		PAS DE PROB- LEME NSP	
		<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 des problèmes ou des soucis concernant n'importe quelle méthode de PF 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 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 dans cet établissement	1 2 3 8	
08	Le nombre de jours de fonctionnement par semaine de la struture .	1 2 3 8	
09	La propreté de l'établissement	1 2 3 8	
10	Le comportement du personnel à 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 ou tout autre établissement?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	
204	Vous a-t-on demandé de payer , ou avez-vous payé une certaine somme pour des services reçus aujourd'hui ?	OUI. 1 NON 2	→ 206

205	Quel est le montant total que vous avez payé pour tous les services ou traitements 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"/> NSP 999998	
206	Est-ce que c'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.	LES HEURES D'OPERATION INCONVENIENTES 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 REFEREE07 AUTRE..... 96 NSP 98	
208	En general, laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux votre opinion sur les services recus ou fournis dans cette structure 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		
210	Pouvez-vous recommander cette structure 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
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.			
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. 4 UNIVERSITAIRE. 5	→ 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 la Structure Sanitaire

TYPE DE QUESTIONNAIRE		<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> M
Nom de la Structure:	_____			
Localisation de la Structure:	_____			
NUMERO DE LA STRUCTURE SANITAIRE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE (DE LA LISTE DU PERSONNEL)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CODE DU PATIENT (DE LA LISTE DES CLIENTS ENFANT MALADE)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Information sur le Prestataire

<p><u>Catégorie de Prestataire:</u></p> <table border="0"> <tr><td>MEDECIN GENERALISTE</td><td>01</td></tr> <tr><td>CHIRURGIEN GENERALISTE</td><td>02</td></tr> <tr><td>MEDECIN SPECIALISTE</td><td>03</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN ADMINISTRATION</td><td>04</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE</td><td>05</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE</td><td>06</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION</td><td>07</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE</td><td>08</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE</td><td>09</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE</td><td>10</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE</td><td>11</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE</td><td>12</td></tr> <tr><td>INFIRMIER(E) D'ETAT</td><td>13</td></tr> <tr><td>INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE</td><td>14</td></tr> <tr><td>ASSISTANT INFIRMIER</td><td>15</td></tr> <tr><td>SAGE-FEMME D'ETAT</td><td>16</td></tr> <tr><td>BIOLOGISTE</td><td>20</td></tr> <tr><td>TECHNICIEN DE LABORATOIRE</td><td>21</td></tr> <tr><td>TRAVAILLEURS SOCIAUX</td><td>22</td></tr> <tr><td>ASSISTANTS SOCIAUX</td><td>23</td></tr> <tr><td>AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)</td><td>24</td></tr> <tr><td>AUTRES _____</td><td>96</td></tr> </table> <p>(SPECIFIEZ)</p>	MEDECIN GENERALISTE	01	CHIRURGIEN GENERALISTE	02	MEDECIN SPECIALISTE	03	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ADMINISTRATION	04	TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE	05	TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE	06	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION	07	TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE	08	TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE	09	TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE	10	TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE	11	TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE	12	INFIRMIER(E) D'ETAT	13	INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE	14	ASSISTANT INFIRMIER	15	SAGE-FEMME D'ETAT	16	BIOLOGISTE	20	TECHNICIEN DE LABORATOIRE	21	TRAVAILLEURS SOCIAUX	22	ASSISTANTS SOCIAUX	23	AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)	24	AUTRES _____	96	<p>CATEGORIE PRESTATAIRE <input type="text"/></p>
MEDECIN GENERALISTE	01																																												
CHIRURGIEN GENERALISTE	02																																												
MEDECIN SPECIALISTE	03																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ADMINISTRATION	04																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR DE MAINTENANCE	05																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR DE RADIOLOGIE	06																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ANESTHESIE/REANIMATION	07																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN KINESITHERAPIE	08																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN ODONTOLOGIE	09																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN LABO/BIOLOGIE	10																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN OPHTAMOLOGIE	11																																												
TECHNICIEN SUPERIEUR EN GENIE SANITAIRE	12																																												
INFIRMIER(E) D'ETAT	13																																												
INFIRMIER€BREVETE / AGENT SANITAIRE	14																																												
ASSISTANT INFIRMIER	15																																												
SAGE-FEMME D'ETAT	16																																												
BIOLOGISTE	20																																												
TECHNICIEN DE LABORATOIRE	21																																												
TRAVAILLEURS SOCIAUX	22																																												
ASSISTANTS SOCIAUX	23																																												
AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE (MATRONE, RELAIS, AIDE-INFIRMIER, PREVENTIONISTE, AGENT DE CROIX ROUGE, SECOURISTE, AIDE SOIGNANT, DEPOSITAIRE)	24																																												
AUTRES _____	96																																												
<p>SEXE DU PRESTATAIRE: (1=Masculin; 2=Féminin)</p>	<p>SEXE DU PRESTATAIRE <input type="checkbox"/></p>																																												
<p>NUMERO DE SERIE (NS) DU PRESTATAIRE [DE LA LISTE DE PERSONNEL]</p>	<p>NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE <input type="text"/></p>																																												

3. Information sur l'Observation

Date:	JOUR <input type="text"/>
Nom de l'observateur: _____	MOIS <input type="text"/>
CODE OBSERVATEUR <input type="text"/>	ANNÉE <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 2 <input type="text"/>

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
106	INDIQUEZ SI LE PRESTATAIRE A RECHERCHE PAR L'OBSERVATION L'UN OU L'AUTRE DES SIGNES GÉNÉRAUX DE DANGER SUIVANTS	
01	Enfant a des convulsions actuelles	A
02	Enfant est léthargique ou inconscient	B
03	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 CHOSSES SUIVANTES:	
01	Le statut sérologique de la mère	A
02	Une tuberculose chez l'un des parents dans les 5 dernières années	B
03	Une pneumonie récidivante chez l'enfant	C
04	Deux ou plusieurs épisodes de diarrhée chez l'enfant, qui dure chacune 14 jours ou plus	D
05	Un écoulement d'oreille récidivant	E
06	Une malnutrition aigüe sévère ne répondant pas au traitement au bout de 15 jours	F
07	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 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
13A	Pris la taille de l'enfant	N
14	Pesé l'enfant	O
15	Reporté le poids sur le diagramme de croissance (la courbe de croissance)	P
15A	Comparé le poids de l'enfant au poids de référence	Q
16	Vérifié l'existence des ganglions lymphatiques dans 2 ou plusieurs des sites suivants: cou, les aisselles, l'aîne	R
17	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 le diagramme de croissance (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 la structure.	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 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	
	ADMINISTRER LES SOINS D'URGENCE AVANT DE REFERER L'ENFANT	
01	RECOMMANDÉ QUE L'ENFANT SOIT HOSPITALISÉ URGEMMENT (C.À.D. ADMIS A L'HÔPITAL OU RÉFÉRÉ À UN AUTRE HÔPITAL)	A
02	RÉFÉRÉ L'ENFANT À UN AUTRE PRESTATAIRE AU SEIN DE LA STRUCTURE POUR D'AUTRES SOINS	B
03	RÉFÉRÉ L'ENFANT POUR UN TEST EN LABORATOIRE AU SEIN DE LA STRUCTURE OU EN DEHORS DE LA STRUCTURE	C
04	EXPLIQUÉ LA RAISON DE LA RÉFÉRENCE	D
05	A DONNÉ UNE FICHE DE RÉFÉRENCE À L'ACCOMPAGNATEUR	E
06	EXPLIQUÉ OÙ (OU CHEZ QUI) ALLER	F
07	LE PRESTATAIRE A EXPLIQUÉ QUAND ALLER POUR LA RÉFÉRENCE	G
08	RIEN DE CE QUI EST DIT CI-DESSUS	Y
113	QUEL A ÉTÉ LE RÉSULTAT DE LA CONSULTATION?	TRAITÉ ET RENVOYÉ CHEZ LUI... 1
		ENFANT RÉFÉRÉ CHEZ PRESTATAIRE, MÊME STRUCTURE... 2
		ENFANT ADMIS, MÊME STRUCTURE... 3
		ENFANT ENVOYÉ AU LABO... 4
		ENFANT RÉFÉRÉ À UNE AUTRE STRUCTURE... 5
	[L'OBSERVATION PREND FIN A CE POINT]	

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
	SIGNES EVIDENTS DE DESHYDRATATION.	2
	AUCUN DES SYMPTOMES CI-DESSUS.	3
202	SYSTEME RESPIRATOIRE	
	PNEUMONIE / BRONCHO-PNEUMONIE.	A
	SPASME BRONCHIQUE/ASTHME.	B
	INFECTION RESPIRATOIRE SUPERIEURE (IRS).	C
	MALADIE RESPIRATOIRE, DIAGNOSTIC INCERTAIN.	D
	TOUX, DIAGNOSTIC INCERTAIN.	E
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.	Y
203	SYSTEME DIGESTIF / INTESTINAL	
	DIARRHEE.	A
	DYSENTERIE (AUTRE QU' AMIBIASE).	B
	AMIBIASE.	C
	AUTRES DIAGNOSTICS DIGESTIFS / INTESTINAUX (PRECISEZ) _____	X
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.	Y
204	PALUDISME	
	PALUDISME (DIAGNOSTIC PAR SYMPTOMES)).	1
	PALUDISME (DIAGNOSTIC PAR TEST MICROSC)	2
	PALUDISME (DIAGNOSTIC PAR TEST RAPID)	3
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.	4
205	FIEVRE/ROUGEOLE	
	FIEVRE D'ORIGINE INCONNUE.	1
	ROUGEOLE PRESUMEE SANS COMPLICATIONS.	2
	ROUGEOLE PRESUMEE AVEC COMPLICATIONS (EX. BOUCHE / YEUX).	3
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.	4
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	
	DOULEUR DE LA GORGE.	1
	AUTRE DIAGNOSTIC POUR GORGE (SPECIFIEZ) _____	2
	AUCUN DES DIAGNOSTICS CI-DESSUS.	3
208	AUTRE DIAGNOSTIC	
	AUTRE DIAGNOSTIC (SPECIFIEZ) _____	1
	PAS D'AUTRE DIAGNOSTIC.	2

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
-----	--------------------------	-------

7. TRAITEMENT

DEMANDEZ A PROPOS DU TRAITEMENT QUI A ÉTÉ 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 ÉTÉ PRESCRITS OU FOURNIS À L'ENFANT AUX QUESTIONS CI-APRES	OUI..... 1 NON..... 2 → 215
210	TRAITEMENT GENERAL	
01	INJECTION DE BENZATHINE 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	BRONCHODILATEUR INJECTABLE (EX.ADRENALINE)	B
03	BRONCHODILATEUR ORAL	C
04	OREILLE SECHEE PAR DES TIGES MONTEES (APPLICATEURS)	D
05	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y
212	PALUDISME	
01	QUININE INJECTABLE	A
02	ARTHEMETER/ARTESUNATE INJECTABLE	B
03	AUTRE ANTIPALUDIQUE INJECTABLES (FANSIDAR)	C
04	ARTHEMATER/ARTESUNATE EN SUPPOSITOIRE	D
05	ACT ORAL (COARTEM)	E
06	ARTHEMETER/ARTESUNALE ORAL	F
07	AMODIAQUINE ORALE	G
08	FANSIDAR ORALE (SP)	H
09	QUININE ORALE	G
10	AUTRE ANTIPALUDIQUE ORAL	H
11	AUCUN DES TRAITEMENTS CI-DESSUS	Y

NO.	QUESTIONS / OBSERVATIONS	CODES
213	DESHYDRATATION	
01	SRO / Zn (PLAN A)	A
02	SRO / Zn INITIAL DANS LA STRUCTURE (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 structure 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"/> : <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 la Formation Sanitaire

Nom de la structure sanitaire: _____ Adresse de la structure sanitaire: _____	TYPE DE QUESTIONNAIRE..... <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">X</td> <td style="padding: 2px 5px;">E</td> <td style="padding: 2px 5px;">M</td> </tr> </table>	X	E	M		
X	E	M				
NUMERO DE LA STRUCTURE 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>					
NUMERO DE SERIE DU PRESTATAIRE (DE LA LISTE DU PERSONNEL).....	<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> </tr> </table>					
CODE DU (DE LA) CLIENT(E).....	<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>					

2. Informations Sur l'Interview

Date: _____ Nom de l'enquêteur _____	JOUR <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> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> MOIS <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> </tr> </table> ANNEE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <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;">2</td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> CODE DE L'ENQUETEUR <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> </tr> </table>							2	0	2			
2	0	2											

1 Informations sur la Visite																			
NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A																
	<p>A LIRE A L'ACCOMPAGNATEUR: Bonjour, je suis _____. Comme mon collègue l'avait mentionné, nous représentons le ministère de la santé et l'agence national des statistiques. Nous menons une enquête sur les services de santé au niveau des formations sanitaires. 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 recevez pendant n'importe quelle visite future. Vous pouvez refuser de répondre à n'importe quelle question, et vous pouvez arrêter l'entrevue à tout moment.</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. Si, à un moment quelconque, vous préféreriez qu'on arrête l'entrevue et que je quitte le service, je vous prie de me le dire.</p> <p>Avez-vous des questions pour moi ? Ai-je votre permission de continuer l'entrevue ?</p> <p>_____</p> <table border="1" style="float: right;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">JOUR</td> <td colspan="2">MOIS</td> <td colspan="4">ANNEE</td> </tr> </table> <p>Signature de l'Enquêteur (indique que le consentement du répondant a été demandé)</p>							2	0	2		JOUR		MOIS		ANNEE			
				2	0	2													
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.....	<input type="text"/> : <input type="text"/>																	
102	Quel est le nom de l'enfant malade?	NOM _____																	
AGE DE L'ENFANT																			
103	En quel mois et quelle année est né [NOM]?	MOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS MOIS..... 98 ANNEE..... <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNEE..... 9998																	
104	Quel est l'âge de [NOM] en mois (révolus)?	AGE EN MOIS <input type="text"/> 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 eu 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 teter?	OUI 1 NON 2 NSP 8																	
109	[NOM] a-t-il(elle) tout vomi après avoir mangé ou tété 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 très abondantes au cours de cette maladie ou a n'importe quel moment au cours des deux derniers jours?	OUI NON NSP	1 2 8
111	[NOM] dort-il(elle) trop au cours de cette maladie?	OUI NON NSP	1 2 8
112	Pour quelle autre raison avez-vous amené [NOM] dans cette structure de santé aujourd'hui? INSISTEZ : QUOI D'AUTRE ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNE	PROBLEMES AUX OREILLES AFFECTION DE LA PEAU BLESSURE AUTRES _____ SPECIFIER PAS D'AUTRE RAISON	A B C X Y
113	[NOM] a-t-il(elle) déjà été(e) amené(e) dans cette structure avant cette maladie? SI OUI, DEMANDEZ Quand avez-vous amené [NOM] dans cette structure pour la dernière fois avant cette maladie?	AU COURS DE LA SEMAINE PASSEE AU COURS DES 2-4 SEMAINES PASSEES IL Y A PLUS DE 4 SEMAINES NON NSP	1 2 3 4 5
114	Depuis combien de jours la maladie pour laquelle vous avez amené [NOM] aujourd'hui a commencé? SI MOINS D'UN JOUR, METTEZ 00	NBRE JOUR NSP	<input type="text"/> <input type="text"/> 98
INFORMATION FOURNIE A L'ACCOMPAGNATEUR DE L'ENFANT			
115	Est-ce que le prestataire vous a dit de quelle maladie souffrait [NOM]?	OUI NON NSP	1 2 3
116	Que feriez vous si [NOM] ne guérit pas ou son état s'aggrave.	RETOURNER A LA STRUCTURE ALLER A L'AUTRE STRUCTURE ALLER CHEZ UN AUTRE PRESTATAIRE OU PHARMACIE ALLER CHEZ LE GUERRISSEUR TRADITIONNEL RIEN, ATTENDRE SEULEMENT NE SAIT PAS	1 2 3 4 5 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 SYMPTOME ENUMERE SI L'ACCOMPAGNATEUR COMPREND QUE L'ENFANT DEVRAIT ETRE RAMENE SI LE SYMPTOME NE DISPARAIT PAS OU L'ETAT S'AGGRAVE.	FIEVRE..... PROBLEMES RESPIRATION..... DEVIENT PLUS MALADE..... SANG DANS LES SELLES..... VOMISSEMENT..... FAIBLE/NE MANGE PAS..... FAIBLE/NE BOIT PAS..... AUTRE _____ (SPECIFIER) NON, AUCUN..... NE SAIT PAS.....	A B C D E F G X Y Z
118	Le prestataire vous a-t-il dit quelque chose sur le fait qu'il faut ramener [NOM] de nouveau à la structure sanitaire pour le suivi ou s'il n'y a pas d'urgence ? SI OUI: Pourquoi devriez-vous revenir ?	PLUS DE MEDICAMENTS..... SI SYMPTOMES OU L'ETAT S'AGGRAVE..... RENDEZ-VOUS DE SUIVI..... SUPPLEMENTATION EN VIT A RESULTAT LABORATOIRE ENFANT ADMIS..... VACCINATION ROUTINIERE..... AUTRE _____ (SPECIFIER) NON..... NE SAIT PAS.....	A B C D E F G X Y 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 la formation 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	
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 que [Nom] a-t-il été vacciné aujourd'hui? SI OUI, DEMANDEZ A VOIR LA CARTE DE VACCINATION (OU CARNET) DE L'ENFANT INDIQUEZ SI LA CARTE PROUVE QUE L'ENFANT A ÉTÉ VACCINÉ AUJOURD'HUI.	OUI, OBSERVE RAPPORTE, PAS VU 1 2 NON 3 NE SAIT PAS..... 8	

NO.	QUESTIONS	CODES	ALLER A
A131	REFERENCE		
	Est-ce que le prestataire a fait à [NOM] un prélèvement au doigt ou au talon?	OUI..... 1 NON.....2	→ 133
131	Est-ce que le prestataire vous a demande d'amener [NOM] aupres d'un prestataire de sante ou dans un laboratoire pour un prelevement au doigt ou au talon?	OUI..... 1 NON.....2	→ 134
132	Avez-vous amene [NOM] aupres d'un prestataire de sante ou dans un laboratoire pour un prelevement au doigt ou au talon?	OUI..... 1 NON.....2	→ 134
133	Vous a t-on donne les resultats des tests faits?	OUI..... 1 NON.....2	
134	Est-ce que le prestataire vous a dit d'aller à une autre structure 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	
05	Avez-vous l'intention d'y aller	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 STRUCTURE A OUI, AUTRE PRESTATAIRE DANS UNE AUTRE STRUCTURE.....B OUI, GUERISSEUR TRADITIO..... C NON.....Y	→
137	Comment avez-vous paye pour les soins de l'enfant aujourd'hui	PAIEMENT TICKET PAR LE PARENT 1 COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE 2 AUTRE _____ 3 PRECISEZ	

2. Satisfaction de l'accompagnateur

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 consultation de l'Enfant Malade.</p>			
201	Combien de temps avez- vous attendu entre le moment de votre arrivé à ce service et le moment où vous avez pu voir le prestataire pour la consultation?	MINUTES <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> VU PRESTATAIRE IMMEDIATEMENT 000 NSP 998	
202	Maintenant je vais m'enquérir de quelques problèmes communs que les clients 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.		
		PAS DE PROB- LEME NSP <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 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 voient L'enfant 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 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 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 une partie ou la totalité des services que vous recevez dans cet établissement ou tout autre établissement?	OUI. 1 NON 2 NSP. 8	
204	Vous a-t-on demandé de payer, ou avez-vous payé une certaine somme pour des services reçus aujourd'hui ?	OUI. 1 NON 2	→ 206

205	Quel est le montant total que vous avez payé 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"/> NSP 999998	
206	Est-ce que cette structure 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 allé à l'établissement le plus proche de chez vous ? S'IL Y A PLUSIEURS RAISONS, SONDER POUR LA RAISON PRINCIPALE OU LA PLUS IMPORTANTE.	LES HEURES D'OPERATION INCONVENIENTES 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 ETE REFERRE07 AUTRE..... 96 NSP 98	
208	En general, laquelle des affirmations suivantes décrit le mieux votre opinion sur les services recus ou fournis dans cette structure aujourd'hui. LIRE TOUTES LES AFFIRMATIONS, ET EN 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	Pouvez-vous recommander cette structure 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 GRAND-MERE/GRAND-PERE 5 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. . . 4 UNIVERSITAIRE. 5	→ 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 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:			

MEASURE DHS

Enquête sur la Prestation des Services de Soins de Santé

DRAFT DU QUESTIONNAIRE PRINCIPAL

INVENTAIRE POUR CASE DE SANTE

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE DE SANTÉ

001	NOM DE LA STRUCTURE SANITAIRE _____	
002	LOCALISATION DE LA STRUCTURE (COMMUNE/COMMUNAUTE RURALE) _____	
003	REGION/PROVINCE	□ □
004	DISTRICT SANITAIRE	□ □ □
005	CODE DE LA STRUCTURE	□ □ □ □ □
006	TYPE STRUCTURE SANITAIRE	
	HÔPITAL	01
	CENTRE DE SANTE	02
	POSTE DE SANTE	03
	CASE DE SANTE	04
007	STATUT DE LA STRUCTURE SANITAIRE (Polirisant: responsable de la case)	
	PUBLIQUE	1
	ONG/PRIVE SANS BUT LUCRATIF	2
	PRIVE	3
	PRIVE CONFESIONNEL	4
008	URBAIN/RURAL	
	URBAIN	1
	RURAL	2

VISITES D'ENQUÊTEURS(TRICES)

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR □ □
				MOIS □ □
				ANNEE □ □
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	CODE ENQUÊTEUR □ □
RESULTAT	_____	_____	_____	RESULTAT □ □

CODES RESULTAT (VISITE FINALE):

1 =REPLI POUR LA STRUCTURE

2 =REONDANT NON DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE

3 =DIFFERE

4 =REFUS DE LA STRUCTURE

5=PARTIELLEMENT REMPLI

6 =AUTRE _____

(SPECIFIER)

NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS SELECTIONNEES DANS LES REGISTRES DERNIER 30 JOURS

NOMBRE TOTAL DE PRESTATAIRES INTERVIEWES.	□ □
NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS DE SUIVI PROMOTION DE L'ENFANT	□ □
NOMBRE TOTAL CONSULTATIONS EN PF.	□ □
NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS ENFANTS MALADES.	□ □
NOMBRE TOTAL DE CONSULTATIONS DE SUIVI POST NATAL.	□ □

COORDONNEES GPS DE LA STRUCTURE SANITAIRE

POSITIONNER LE GPS

- POSITIONNER LES DONNEES SUR LA LATITUDE ET LA LONGITUDE
- POSITIONNER EN DEGRE DECIMAL
- POSITIONNER LES DONNEES SUR WGS84

SE POSITIONNER A L'ENTREE DE LA STRUCTURE SANITAIRE EN AYANT UNE VUE DEGAGEE DU CIEL

- 1 ALLUMER LE GPS ET ATTENDRE QUE LA PAGE SATELLITE INDIQUE "POSITION"
- 2 ATTENDRE 5 MINUTES
- 3 APPUYER SUR "MARK"
- 4 SELECTIONNER "LE NOMBRE DE WAYPOINT" ET APPUYER SUR "ENTER"
- 5 ENTRER EN X-CARACTERE LE CODE/NUMERO DE LA STRUCTURE
- 6 SELECTIONNER "SAUVEGARDER" ET APPUYER SUR "ENTRER"
- 7 ALLER AU MENU PRINCIPAL, SELECTIONNER "WAYPOINT LIST" ET APPUYER SUR "ENTER"
- 8 SELECTIONNER VOTRE WAYPOINT
- 9 COPIER LES INFORMATIONS A PARTIR DE LA PAGE WAYPOINT
- 10 PRENDRE L'ALTITUDE

ASSUREZ-VOUS DE COPIER LE NOM DU WAYPOINT A PARTIR DE LA PAGE DE LA LISTE DU WAYPOINT POUR VERIF QUE VOUS ENTREZ L'INFORMATION CORRECTE SUR LE WAYPOINT SUR LE QUESTIONNAIRE

010 NOM DU WAYPOINT (NUMERO DE LA STRUCTURE)	NOM WAYPOINT <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/>
011 HAUTEUR	HAUTEUR <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/>
012 LATITUDE	N/S a
	DEGRES/DECIM b <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> . c <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/>
013 LONGITUDE	E/O a
	DEGREES/DECIM b <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> . c <input style="width: 50px; height: 15px;" type="text"/>

CONSENTEMENT

IDENTIFIER LA PERSONNE RESPONSABLE DE LA STRUCTURE DE SANTE OU L'AGENT DE SANTE EN CHARGE DES SERVICES ET AYANT LE GRA PLUS ELEVE QUI EST PRESENT DANS LA STRUCTURE.
LIRE LA PRESENTATION SUIVANTE:

Bonjour! Mon nom est _____. Je représente le ministère de la santé et l'agence nationale des statistiques. Nous menons une étude sur les structure de santé, pour aider le gouvernement à être mieux informé sur les prestations de services de santé au Sénégal.

Je vais vous lire maintenant une déclaration expliquant l'étude.

Votre structure 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 structure pourront être utilisées par le Ministère de Santé, les institutions qui soutiennent les services de santé de votre structure, et 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 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?

				2	0	2
JOUR			MOIS		ANNEE	

SIGNATURE DE L'ENQUETEUR INDIQUANT L'OBTENTION DU CONSENTEMENT _____

100	Puis-je commencer l'interview?	OUI 1 NON 2	→ ARRET										
101	HEURE DU DEBUT DE L'INTERVIEW	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 10px;">:</td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">HEURES</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">MINUTES</td> </tr> </table>			:			HEURES			MINUTES		
		:											
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 DES ACTIVITES REALISEES POUR ASSURER LA QUALITE DES SERVICES. EXPLIQUEZ AUSSI QUE VOUS AUREZ BESOIN DE CONSULTER LES REG REUNIONS ET ACTIVITES. ET QU'IL SERA IMPORTANT DE CONSULTER TOUS LES RAPPORTS DES REUNIONS ET DES ACTIVITES. SOLICITE RAPPORTS S'ILS NE SONT PAS DISPONIBLE SUR LIEU DE L'INTERVIEW.

EXPLIQUEZ AUSSI QU'IL Y AURA UNE SECTION SUR LES STATISTIQUES DE SANTE (NOMBRE DES VISITES AMBULANTS ET DES HOSPITALISATION 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

MODULE 1: INFORMATIONS GENERALES - DISPONIBILITE DES SERVICES

SECTION 1: DISPONIBILITE GENERALE DES SERVICES

(la case peut servir de point de prestation pour la stratégie fixe, avancée et mobile selon le type d'intervention)

102	Est-ce que votre structure 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: Services de sante peuvent etre offerts par strategie fixe ou avancee ou mobile	OUI	NON	FAIT
01	Services de vaccination infantile, soit dans la structure ou dans la communauté (strategies avancées)	1	2	<input type="checkbox"/>
02	Services de suivi de la croissance, soit dans la structure ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
03	Services de soins curatifs pour les enfants de moins de 5 ans, soit dans la structure ou dans la communauté	1	2	<input type="checkbox"/>
04	Un quelconque service de planning familial, - 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 Périnatales (CPN) (strategies avancees)	1	2	<input type="checkbox"/>
06	Services pour la prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) (Strategies avancées)	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 du paludisme	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 de Suivi communautaire de la TBC	1	2	<input type="checkbox"/>
11	Services de counseling et de dépistage du VIH (Strategie avancee)	1	2	<input type="checkbox"/>

SERVICES D'HOSPITALISATION

110	Est-ce que cette structure admet des patients pour hospitalisation?	OUI..... 1 NON 2	→ 112
111	Est-ce que cette structure dispose de lits pour les patients placés en observation pour la nuit?	OUI..... 1 NON 2	→ 210
112	De combien de lits dispose au total cette structure 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 NSP998	<input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>

SECTION 2: QUESTIONS FILTRES

STOCKAGES DES MEDICAMENTS

210	Est-ce que cette structure dispose de stocks des médicaments ou des produits contraceptifs? SONDER	OUI..... 1 NON..... 2	→ 300
211	VERIFIEZ Q102.04 FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF)	PAS DE FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICE DE PLANNING FAMILIAL (PF)	→ 213
212	Est ce que les produits contraceptifs sont stockés dans le service de PF ou ailleurs 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 <input type="checkbox"/> SERVICE DE TUBERCULOSE (TBC)	PAS DE FOURNITURE DE <input type="checkbox"/> SERVICE DE TUBERCULOSE (TBC)	→ 300
214	Est ce que les médicaments pour le traitement de la tuberculose sont stockés dans le service de tuberculose ou ailleurs avec les autres médicaments?	STOCKES DANS LE SERVICE DE TBC 1 AVEC LES AUTRES MEDICAMENTS 2 ANTI-TBC 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 (acteur communautaire) qui est présent dans la structure de santé tout le temps, ou qui est à la disposition de la structure 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 un système de permanence du personnel, une feuille de garde avec les permanences du personnel qui couvre 24H?	OUI 1 NON 2	
COMMUNICATION			
310	Est-ce que cette structure a une ligne téléphonique fixe qui permet d'appeler durant tout le temps où les services sont offerts ? PRECISER QUE SI LA STRUCTURE 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 est fonctionnel ? VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	→ 319
313	Est-ce que la structure dispose d'un téléphone portable ou un telephone portable personnel pris en charge par la structure ?	OUI. 1 NON 2	→ 316
314	Puis-je voir le téléphone portable de la structure ou le telephone portable personnel pris en charge par la structure VEUILLEZ ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
315	Est-ce qu'il est fonctionnel? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	→ 319
316	Est-ce que cette structure 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 est fonctionnel? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	
319	Est-ce que cette structure dispose d'un ordinateur ?	OUI. 1 NON 2	→ 330
320	Puis-je voir l'ordinateur?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
321	Est-ce qu'il est fonctionnel? ACCEPTER LA REPONSE RAPPORTEE	OUI. 1 NON 2	
322	Est-ce qu'il est possible d'avoir la connexion internet au sein de la structure 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	

SUPERVISION EXTERNE

350	Est-ce que cette structure a reçu une visite de supervision, venant par exemple du poste de sante , de l'ONG, du district, du niveau régional ou national?	OUI..... 1 NON 2	→ 360
351	A quand remonte la dernière visite de supervision externe dans la structure? 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 la structure 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 la structure en se basant sur les données sanitaires disponibles?	1 2 8	
03	Aider la structure 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 (les soins) pour accéder aux services?	OUI 1 NON 2	→ 370
361	Est-ce que la structure 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 la structure? SONDER.	FRAIS FIXE COUVRANT TOUS LES SERV 1 NON, FRAIS SEPARÉ POUR CHAQUE EL 2	→ 363
362	Est-ce que la structure 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	
01	CARNET DE SANTE	1 2	
02	INSCRIPTION / CARTE D'ENREGISTREMENT	1 2	
03	CONSULTATION.	1 2	
04	MEDICAMENTS.	1 2	
05	VACCINS	1 2	
06	PRODUITS CONTRACEPTIFS.	1 2	
07	ACCOUCHEMENTS NORMAUX.	1 2	
08	SERINGUES ET AIGUILLES.	1 2	
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 TA 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 structure? 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	

SOURCES OF REVENUE

370	Maintenant, je voudrais poser des questions sur les sources de revenus ou le financement de cette structure. Veuillez me dire si la structure a reçu des revenus ou des financements de l'une des sources listées, au cours de l'année fiscale 2012-2013. 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. ENCERCLER TOUT CE QUI S'APPLIQUE. SONDER POUR CHAQUE REPONSE. [la liste sera adaptée au pays]	MINISTERE DE LA SANTE A AUTRES MINISTERES. B REGIME DE PROTECTION MEDICALE (ASSURANCE). C FONDS DE SECURITY SOCIALE D REMBOURSEMENT PAR L' EMPLOYEUR E ASSISTANCE DU GOUV AU SECTEUR PRF ORGANISME DONATEUR/ONG. G CONFESIONNEL. H PROGRAMMES COMMUNAUAIRES. I AUTRE X	
-----	---	---	--

**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 structure à temps plein ou à temps partiel et qui sont soit engagés par cette structure ou affectée dans cette structure. Nous sommes intéressés de connaître la classification technique la plus élevée de chaque personne en tant 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)
	CATEGORIES PROFESSIONNELLES	ENGAGE OU AFFECTE	TEMPS PARTIEL
01	AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE/ SECOURISTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
02	MATRONE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03	RELAIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04	DSDOM (DISTRIBUTEUR DES SOINS A DOMICILE)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05	Bajenu gox	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06	Membre du Comite de santé	<input type="text"/>	<input type="text"/>
07	FAIRE LE TOTAL DU PERSONNEL ET VERIFIER SI LE TOTAL EST CORRECT.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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 la structure? Reunion du comite de sante de la case?	OUI 1 NON 2	→417
411	A quelle fréquence se tiennent ces réunions de gestion?	UNE FOIS PAR MOIS OU MOINS..... 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 que je peux voir les procès verbaux de la réunion la plus récente 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 ENCECRLER LA LETTRE DE TOUS LES SUJETS QUI ONT ÉTÉ MENTIONNES DANS LE RAPPORT.	QUALITY DES DONNEES DU SIS..... A LA PLENITUDE DES RAPPORTS DU SIS. B LA PROMPTITUDE DES RAPPORTS DU SIS. .C QUALITE DES SERVICES..... D UTILISATION DES SERVICESE DONNEES SUR LES MALADIESF CONDITIONS DE TRAVAIL (PAR EX. SALAIRE, HORAIRE DE TRAVAIL)..... G FINANCES OU BUDGET.....H AUTRE X AUCUN DES SUJETS CI-DESSUS.....Y ARCHIVE NON DISPONIBLE..... Z	→417
415	Est-ce que la structure 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 la structure 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 et portant sur les activités ou la gestion de la structure, se tiennent <i>périodiquement</i> ?	OUI. 1 NON 2 NSP..... 8	→ 430
418	A quelle fréquence les réunions périodiques entre le personnel de santé et membres de la communauté sont-elles tenues?	MENSUELLEMENT OU MOINS 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	→ 430
419	Est-ce que le proces verbal des réunions entre personnel de santé et membres de la communauté est conservé?	OUI. 1 NON 2	→ 430
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	

OPINIONS DES PATIENTS ET FEEDBACK

430	Est-ce qu'il existe dans cette structure, un système pour déterminer les opinions des patients à propos de la structure elle-même ou de ses services?	OUI 1 NON 2	→440
431	<p>Veillez me dire les méthodes qui sont utilisées pour connaître les opinions des patients.</p> <p>ENCERCLER TOUTES LES METHODES MENTIONNEES ET SONDER: PAS D'AUTRES METHODES?</p>	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 LA STRUCTURE. G COURRIERS DES PATIENTS/COMMUNITE. ... H AUTRE X NSP. Z	→440
432	Est-ce qu'il y a une procédure d'examen ou de présentation des opinions 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	

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 structure mène périodiquement des activités d'assurance-qualité? Un exemple pourrait être un examen de la mortalité à l'échelle de toute la structure, ou un audit périodique des registres?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→450
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	→450
442	<p>Puis-je voir un compte-rendu de n'importe quelle activité d'assurance qualité?</p> <p>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.</p>	OBSERVE 1 RAPPORTE, PAS VU. 2	

TRANSPORT DES URGENCES

450	Est-ce que cette structure dispose d'une ambulance fonctionnelle ou d'un véhicule quelconque, qui stationne dans la structure 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 structure a accès à une ambulance fonctionnelle ou un véhicule quelconque, qui est stationné ou qui part d'une autre structure 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 STRUCTURE.
PRESENTEZ VOUS ET EXPLIQUEZ LE BUT DE L'EVALUATION AVANT DE CONTINUER AVEC LES QUESTIONS.

460	Est-ce que cette structure dispose d'un système pour collecter régulièrement des données sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	
461	Est-ce que cette structure fait régulièrement la compilation de rapports contenant des informations sanitaires?	OUI. 1 NON. 2	→464
462	A quelle fréquence ces rapports sont compilés?	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	
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 structure, une personne désignée, par exemple un gestionnaire des données, qui est responsable des données sanitaires ?	OUI. 1 NON. 2	→470
465	Qui est cette personne? INSISTEZ	GESTIONNAIRE DE DONNEES/ PERSONNE SGIS. 1 RESPONSABLE DE LA STRUCTURE. 2 AUTRE PRESTATAIRE. 3	

STATISTIQUES SANITAIRES

DIRE A L'INTERVIEWE QUE DANS CETTE SOUS SECTION, ON DOIT REUNIR CERTAINES STATISTIQUES
DE LA STRUCTURE SI CETTE INFORMATION N'EST PAS DISPONIBLE AU LIEU DE L'INTERVIEW.

470	VERIFIEZ Q110	FOURNITURE DE SERVICES D'HOSPITALISATION <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES D'HOSPITALISATION <input type="checkbox"/>	→ 472
471	Combien de sorties de malades y a-t-il eu durant le dernier mois calendaire [1 MOIS], pour tous les cas, aussi bien chez les adultes que les enfants?	# DE SORTIES NSP. 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
472	Combien de 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 NSP. 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECTION 5: TRAITEMENT DES EQUIPEMENTS POUR LA REUTILISATION

EMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT PRINCIPAL DANS LA STRUCTURE OU LE MATERIEL EST TRAITE/STERILISE POUR LA REUTILISATION. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMÉE SUR CE SUJET. SE PRESENTER, EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET COMMENCER L'INTERVIEW.

500	VERIFIEZ Q201	EST-CE QUE LES EQUIPEMENTS SONT STERILISES DANS CETTE STRUCTURE? NON (CODE 3 ENCERCLE) <input type="checkbox"/>			
	(CODES 1 OU 2 ENCERCLES)	OUI <input type="checkbox"/>	SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT	←	
501	DEMANDER SI LES ELEMENTS CI-DESSOUS SONT UTILISES DANS LA STRUCTURE 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 la structure ?" 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	CASSEROLE NON ELECTRIQUE/ VAPEUR AVEC COUVERCLE POUR BOUILLIR	1 → b	2 → b	3 2	1 2 8
02	SOURCE DE CHALEUR POUR LES APPAREILS NON ELECTRIQUES (FOUR OU CUISINIERE)	1 → b	2 → b	3 3	1 2 8
03	N'IMPORTE QUEL PRODUIT CHIMIQUE POUR LA DHN CHIMIQUE	1 → b	2 → b	3	
502	VERIFIEZ Q501. POUR CHACUNE DES METHODES DE STERILISATION/DESINFECTION A HAUT NIVEAU QUI EST UTILISEE DANS LA STRUCTURE, DEMANDER AU REPONDANT ET INDIQUER LE PROCESSUS EN DETAILS, Y COMPRIS LA DUREE, ETC.				
	A	Méthode	(1) EBULLITION		(2) DESINFECTION A HAUT NIVEAU CHIMIQUE
			UTILIS. 1 PAS UTILISÉ. 2 → 2		UTILIS. 1 PAS UTILIS. . 2 → 503
	B	Quelle est la durée en minutes quand l'équipement n'est pas enveloppé dans un linge pour [METHODE]?	MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
			NSP. 998		NSP. 998
	C	Désinfectant chimique utilisé			ALCOOL. 01 BETADINE 02 CHLORINE/EAU DE JAVEL 03 NSP. 98
503	Est-ce cette structure dispose des directives sur la decontamination et desinfection à haut niveau des équipements?		OUI. 1 NON. 2		
			→ SECTION SUIVANTE		
504	Puis je voir les directives sur la sterilisation 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 6: GESTION DES DECHETS MEDICAUX ET TOILETTE DES PATIENTS

TROUVEZ LA PERSONNE RESPONSIBLE DE LA GESTION DES DECHETS DANS CETTE STRUCTURE.
 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 structure pour éliminer les déchets d'objets tranchants (par exemple, boîtes de sécurité remplies de déchets d'objets tranchants) ?</p> <p>SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 09, SE PASSE EN DEHORS DE LA STRUCTURE, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE"</p>	<p>COMBUSTION DANS INCINERATEUR : FOUR ELECTRIQUE (800-1000+°C) A 2 COMPARTIMENTS UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT. 03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 04 DANS TROU OU SOL PROTEGE. 05</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 06 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. 07 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION. 08 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE 09</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT. 10 STOCKAGE DANS UN AUTRE ENVIRONNEMENT PROTEGE. 11 STOCKAGE NON PROTEGE 12</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 structure pour l'élimination des déchets médicaux autres que les boîtes d'objets tranchants ?</p> <p>SONDER POUR AVOIR LA REPONSE CORRECTE</p> <p>ATTENTION!</p> <p>SI L'UNE DES METHODES PREVUES DANS LES REPONSES 02 - 09, SE PASSE EN DEHORS DE LA STRUCTURE, ALORS LA REPONSE CORRECTE A ENCERCLER DOIT ETRE DANS LA CATEGORIE "ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE"</p>	<p>MEME METHODE QUE POUR LES OBJETS TRANCHANTS</p> <p>COMBUSTION DANS UN INCINERATEUR: FOUR ELECTRIQUE (800-1000+°C) A 2 COMPARTIMENTS UNE CHAMBRE EN BRIQUE/FUT. 03</p> <p>COMBUSTION A CIEL OUVERT SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 04 DANS TROU OU SOL PROTEGE. 05</p> <p>DEPOT SUR DECHARGE SANS COMBUSTION SUR SOL PLAT-SANS PROTECTION. 06 DANS FOSSE COUVERTE OU FOSSE DE LATRINE. 07 FOSSE OUVERTE-SANS PROTECTION. 08 SUR SOL PROTEGE OU DANS FOSSE 09</p> <p>ENLEVEMENT HORS DE LA STRUCTURE STOCKAGE DANS UN CONTENEUR COUVERT. 10 STOCKAGE DANS UN ENVIRONNEMENT PROTEGE. 11 STOCKAGE NON PROTEGE. 12</p> <p>AUTRE 96 (SPECIFIER)</p> <p>IL N'Y A JAMAIS D'AUTRES DECHETS MEDICAUX. 95</p>	
602	<p>VERIFIEZ Q600 ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE <input type="checkbox"/> OU DECHETS ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> (TOUT CODE AUTRE QUE "95" ENCERCLE)</p>	<p>PAS D'ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE <input type="checkbox"/> NI ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> (CODE "95" ENCERCLE)</p>	604
603	<p>DEMANDER A VOIR L'ENDROIT UTILISE PAR LA STRUCTURE POUR L'ELIMINATION DES DECHETS TRANCHANTS ET INDiquer LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETS TRANCHANTS SONT ELIMINES EN DEHORS DE LA STRUCTURE, OBSERVER LE SITE OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DU SITE. SI LE SITE 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	<p>VERIFIEZ Q601. ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE <input type="checkbox"/> OU DECHETS ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> (TOUT CODE AUTRE QUE "95" ENCERCLE)</p>	<p>PAS D'ELIMINATION DES DECHETS SUR PLACE <input type="checkbox"/> NI ENLEVES HORS DE LA STRUCTURE <input type="checkbox"/> (CODE "95" ENCERCLE)</p>	606
605	<p>DEMANDER A VOIR L'ENDROIT UTILISE PAR LA STRUCTURE POUR L'ELIMINATION DES DECHETS MEDICAUX ET INDiquer LES CONDITIONS OBSERVEES. SI LES DECHETS MEDICAUX SONT ELIMINES EN DEHORS DE LA STRUCTURE, OBSERVER LE SITE OU C'EST STOCKE AVANT LE RAMASSAGE POUR L'ELIMINATION EN DEHORS DU SITE. SI LE SITE 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>	

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 REONDANT INFORME	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 610
609	Est-ce que le carburant est disponible aujourd'hui? ACCEPTER UNE REPONSE RAPPORTEE	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 LA STRUCTURE 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 LATRINESE SANS DALLE/TROU OUVERT 23 TOILETTES À COMPOSTAGE 31 SEAU/TINETTE 41 TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES 51 PAS DE TOILETTES/NATURE 61	
-----	--	--	--

A CE STADE, DITES A VOTRE REpondant QUE VOUS VOUDRIEZ REGARDER QUELQUES MATERIELES EY EQUIPEMENT UTULISES 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 et s'ils sont fonctionnels. DEMANDER A VOIR LE MATERIEL.	(A) DISPONIBLE			(B) FUNCTIONNEL		
		OBSERVÉ	RAPPORTÉ PAS VU	PAS DISPONIBLE	OUI	NON	NSP
01	PESE-PERSONNE POUR ADULTE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
02	BALANCE POUR ENFANT [GRADUATION 250 g]/Salter	1 → b	2 → b	3	1	2	8
03	BALANCE POUR ENFANT [GRADUATION 100g]/pèse Bébé	1 → b	2 → b	3	1	2	8
04	STADIOMETRE (OU TOISE) POUR MESURER LA TAILLE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
05	RUBAN A MESURER [POUR CIRCONFERENCE] Brassard pour Perimetre bracad	1	2	3			
06	THERMOMETRE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
07	STETHOSCOPE OBSTETRICAL	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	PAIRE DE CISEAUX DROITS	1 → b	2 → b	3	1	2	8
12	PAIRE DE CISEAUX COURBES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
13	PAIRE DE PINCES AVEC GRIFFES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
14	PAIRE DE PINCES SANS GRIFFE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
15	POIRE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
16	HARICOTS	1 → b	2 → b	3	1	2	8
17	PLATEAUX RECTANGULAIRES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
18	RECHAUD A GAZ	1 → b	2 → b	3	1	2	8
19	LAMPE A GAZ	1 → b	2 → b	3	1	2	8
20	MINUTEUR	1 → b	2 → b	3	1	2	8
21	POISSONNIERE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
22	BOITES A INSTRUMENTS METALLIQUES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
23	BASSIN DE LIT	1 → b	2 → b	3	1	2	8
24	SEAUX POUBELLE	1 → b	2 → b	3	1	2	8
25	BOUILLOIRES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
26	BASSINES	1 → b	2 → b	3	1	2	8
27	REGISTRES GRAND FORMAT maternite	1	2	3			
28	REGISTRES GRAND FORMAT PF	1	2	3			
29	REGISTRES GRAND FORMAT IEC	1	2	3			
30	REGISTRES GRAND FORMAT CPC	1	2	3			
31	REGISTRES GRAND FORMAT SPC	1	2	3			
32	FICHES DE STOCK/Cahiers de stock	1	2	3			
33	materials de demonstration culinaires	1 → b	2 → b	3	1	2	8
34	PAIRES DE GANTS PROPRES	1	2	3			
35	BALAI	1 → b	2 → b	3	1	2	8
36	BROSSES A ONGLET	1 → b	2 → b	3	1	2	8

SALLE DE CONSULTATION

A CE STADE, DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LA SALLE OU L'ENDROIT, OU DANS LE PRINCIPAL SERVICE DE CONSULTATION, LA PLUP DES PRESTATIONS DE SERVICES SONT FOURNIES AU PATIENTS. OBSERVER LES CONDITIONS DANS LESQUELLES LES CONSULTATION FONT. INDIQUER SI LES ELEMENTS SUIVANTS SONT DISPONIBLES DANS LA SALLE OU L'ENDROIT. DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE 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-MAINS A BASE D'ALCOOL	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")	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]	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 NON	1 2	
-----	--	------------	--------	--

SECTION 8: DIAGNONSTIC

800	VERIFIEZ Q102.17 FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNONSTIC DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES DE DIAGNONSTIC <input type="checkbox"/>	
DEMANDEZ QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL LABO OU L'ENDROIT OÙ ON FAIT LA PLUPART DES ANALYSES AVANT DE COMMENCER LA COLLECTE DE DONNEES, SE PRESENTER, EXPLIQUEZ LE BUT DE L'ENQUETE. POUR CHAQUE TEST DIAGNOSTIQUE OBJET D'INTERET, DEMANDEZ A ALLER A L'ENDROIT OÙ LES INFORMATION SERONT DISPONIBLES. SI LES INFORMATIONS NE SONT PAS DISPONIBLES A CET ENDROIT, DEMANDEZ SI ELLES LE SONT AILLEURS DANS LA STRUCTURE ET ALLEZ A CET ENDROIT POUR REMPLIR LE QUESTIONNAIRE.			
841	Est-ce qu'on fait ici des tests quelconque sur le PALUDISME, c'est-à-dire dans la structure?	OUI. 1 NON. 2	→851
842	Est-ce que les TDR sont utilisés dans ce service pour diagnostiquer le paludisme?	OUI. 1 NON. 2	→851
843	Puis-je voir un exemplaire du kit de TDR pour le Paludisme? VERIFIEZ POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE.	OBSERVÉ, AU MOINS UN VALIDE. 1 OBSERVÉ, AUCUN VALIDE. 2 RAPPORTÉ DISPONIBLE, PAS VU. 3	
844	OBSERVEZ ET DEMANDER LE TYPE OU LA MARQUE DE TDR DU PALUDISME SPECIFIQUE A CHAQUE PAYS	MARQUE MALARIA/TYPE Ag PF. 1 AUTRE 2 PRECISER	
845	Est-ce que vous posséder d'un manuel de formation, un poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 851
846	Puis-je voir le manuel de formation, le poster ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?	OBSERVÉ. 1 RAPPORTÉ, PAS VU. 2	
851	INDIQUER S'IL Y A UN DOCUMENT OBSERVE CONTENANT LES RESULTATS DES TESTS EFFECTUES EN DEHORS DE LA STRUCTURE	(A) PRELEVEMENT ENVOYÉ HORS DE LA STRUCTURE	(B) DOCUMENT DE RESULTATS DE TEST OBSERVÉ
03	Test du paludisme	OUI NON 1 → b 2	OUI NON 1 2
REMERCEZ VOTRE REpondant POUR LE TEMPS CONSACRE ET L'AIDE FOURNIE ET ALLEZ AU SITE DE COLLECTE DE DE DONNEES SUIVANT.			

SECTION 9: MEDICAMENTS ET PRODUITS

900	VERIFIEZ Q210 EXISTENCE DE STOCKS DE MEDICAMENTS DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE STOCKS DE MEDICAMENTS <input type="checkbox"/> ALLER A LA SECTION SUIVANTE ←
-----	--	--

SECTION 9.1: MEDICAMENTS ET MATERIELS GENERAUX

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 la structure de santé. Si l'un des médicaments que je vais mentionner est stocker à un autre endroit dans la structure, 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 structure de santé? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VAL	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
1	CO-TRIMOXAZOLE (COMPRIMES) (Antibiotique oral pour adulte)	1	2	3	4	5
2	CO-TRIMOXAZOLE SUSPENSION (Antibiotique Oral pour enfant)	1	2	3	4	5
3	AUREOMYCINE 3% TUBE	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS DEPARASITANTS

902	Est-ce que les médicaments suivants destinés au traitements des infestations vermineuses sont disponibles aujourd'hui dans la structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIME)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VAL	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	PAS DISPONIBL AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	MEBENDAZOLE 100 MG	1	2	3	4	5
02	MEBENDAZOLE SIROP	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS CONTRE LE PALUDISME

905	Est-ce que les médicaments suivants contre le paludisme sont disponibles aujourd'hui dans la structure? VERIFIER POUR VOIR SI UN AU MOINS EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VAL	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	PAS DISPONIBL AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE [ACT] ADULTE	1	2	3	4	5
02	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE [ACT] ENFANT	1	2	3	4	5
03	COMBINAISON THERAPEUTIQUE A BASE D'ARTEMISINE [ACT] NOURRISSON	1	2	3	4	5
10	AUTRE MEDICAMENT CONTRE LE PALUDISME	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 la structure? VERIFIER POUR VOIR SI AU MOINS UN EST VALIDE (NON PERIMÉ)	(A) OBSERVÉ DISPONIBLE		(B) NON OBSERVÉ		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VAL	RAPPORTÉ DISPONIBLE PAS VU	PAS DISPONIBL AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
03	COMPRIMES DE FER	1	2	3	4	5
04	COMPRIMES COMBINES FER + ACIDE FOLIQUE	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
09	SELS DE REHYDRATION ORALE (SRO) SACHETS	1	2	3	4	5
10	VITAMINE A 200.000 UI	1	2	3	4	5
11	VITAMINE A 100.000 UI	1	2	3	4	5
12	ZINC COMPRIMES	1	2	3	4	5
15	MERCUROCHROME	1	2	3	4	5
18	BETADINE GYNECOLOGIQUE	1	2	3	4	5
19	ALCOOL A 90	1	2	3	4	5
20	COTOL	1	2	3	4	5
21	ALBUSTIX(strategie avancee)	1	2	3	4	5
22	COTON HYDROPHILE	1	2	3	4	5
23	BANDE DE GAZE	1	2	3	4	5
24	BOITE DE SPARADRAP 5X10	1	2	3	4	5

MEDICAMENTS ANTALGIQUES ET ANTIPYRETIQUES

908	Est-ce que les AUTRES médicaments suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure ? 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	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	PARACETAMOL COMPRIMES	1	2	3	4	5
02	PARACETAMOL SIROP	1	2	3	4	5
03	VITAMINE C	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE: ANTIBIOTIQUES & MEDICAMENTS GENERAUX

909	OBSERVER L'ENDROIT OÙ LES MEDICAMENTS QUI ÉTÉ EVALUÉS SONT STOCKÉS ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE)DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES.	OUI	NON
01	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT AU-DESSUS DU SOL?	1	2
02	EST-CE QUE LES MEDICAMENTS SONT A L'ABRI DE L'HUMIDITE?	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 (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 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	
911	Quel est le système utilisé dans cette structure 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 AUTRE SYSTÈME _____ (SPECIFIER)	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 MEDICAMENTS DISTRIBUÉS. 4 6	

MATERIELS

912	Est-ce que les matériels suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure?	OBSERVÉ	RAPPORTÉ, PAS VU	PAS DISPONIBLE
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

SECTION 9.2: PRODUITS CONTRACEPTIFS

920	VERIFIEZ Q212	PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS LE SERVICE DE PF OU PAS STOCKÉS DU TOUT DANS CETTE STRUCTURE (REPOSE 1 OU 3 ENCERCLÉ)				
	PRODUITS CONTRACEPTIFS STOCKÉS DANS UN LIEU COMMUN AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS (RESPONSE 2 ENCERCLÉ)	ALLER A LA SECTION SUIVANTE				
921	Est-ce que les PRODUITS CONTRACEPTIFS suivants sont disponibles aujourd'hui dans la structure?	(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	PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI /NSP	JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE
01	PILULES COMBINEES (OESTRO-PROGESTATIVES)	1	2	3	4	5
02	PILULES PROGESTATIVES	1	2	3	4	5
03	CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINES (OESTRO-PROGESTATIFS)	1	2	3	4	5
04	CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS	1	2	3	4	5
05	CONDOMS MASCULINS	1	2	3	4	5
06	CONDOMS FEMININS	1	2	3	4	5
09	PILULES CONTRACEPTIVES D'URGENCE	1	2	3	4	5
10	METHODE NATURELLE (CYCLE BEADS FOR STANDARD DAYS METHOD)	1	2	3	4	5

CONDITIONS DE STOCKAGE DES PRODUITS CONTRACEPTIFS

922	OBSERVER L'ENDROIT OU LES PRODUITS CONTRACEPTIFS SONT STOCKES ET INDIQUER L'EXISTENCE (OU L'ABSENCE) DE CHACUNE DES CONDITIONS DE STOCKAGE SUIVANTES	YES	NO
01	EST-CE QUE LES PRODUITS SONT AU-DESSUS DU SOL?	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 (CHAUVE-SOURIS, 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 ENTREPOSES SELON LA DATE D'EXPIRATION ("le premier a etre perimé", 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 structure 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 OBSERVAVRE SYSTÈME (SPECIFIER)	SYSTÈME INFORMATISÉ MIS À JOUR QUOTIDIENNEM 1 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK MIS A JOUR QUO2 SYSTÈME INFORMATISÉ PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEM, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUES..... 3 REGISTRE D'INVENTAIRE/DE STOCK PAS MIS À JOUR QUOTIDIENNEM, MAIS EXISTENCE D'UN REGISTRE POUR LES PRODUITS DISTRIBUES..... 4 6	

SERVICES DE SANTE INFANTILE

SECTION 10: VACCINATION DES ENFANTS (Strategies avancees)

1000	VERIFIEZ Q102.01 SERVICE DE VACCINATION DES ENFANTS DISPONIBLE	PAS DE SERVICE DE VACCINATION DES ENFANTS	SECTION SUIVANTE OULIEU DE SERVICE
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL ENDROIT OÙ LES SERVICES DE VACCINATION INFANTILE SONT FOURNIS DANS LA STRUCTURE. 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.			
1001	Je voudrais maintenant vous poser des questions spécifiquement sur les services de vaccination pour les enfants de m de 5 ans. Pour chacun des services suivants, veuillez me dire si le service est offert par votre structure, et si oui, comb de jours par mois ce service est-il dispensé dans la structure, <i>et combien de</i> de jours par mois dans la communauté.	(a)	(b)
	SERVICE DE VACCINATION INFANTILE (STRATEGIE AVANCEE:Point de Vaccination) (UTILISER MOIS 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS)	# DE JOURS SERVICE EST FOURNI DANS LA STRUCTURE	# DE JOURS SERVICE EST FOURNI DANS LA COMMUNAUTE
01	Nombre de jours de vaccination organisee)Vaccination Pentavalent (DTC+Hib+HepB)	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>
02	Vaccination Polio	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>
03	Vaccination Rougeole	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>
04	Vaccination BCG	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>
04A	Vaccination Fievre Jaune	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/> <input type="text"/>

SECTION 11:SERVICES DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT


1100	VERIFIEZ Q102.62 SERVICE DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT DISPONIBLE		PAS DE SERVICE DE SUIVI DE LA CROISSANCE DE L'ENFANT DISPONIBLE					
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 structure, 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 LA STRUCTURE		(b) # DE JOURS PAR MOIS OU LE SERVICE EST FOUR DANS LA COMMUNAUTE			
01	Suivi de la croissance de l'enfant		# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES		# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES			
1102	Est-ce que les directives 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	PESE-PERSONNE POUR ENFANT (GRADUATION 250g)		1 → b	2 → b	3 02 ←	1	2	8
02	PESE-PERSONNE POUR ENFANT (GRADUATION 100g)		1 → b	2 → b	3 03 ←	1	2	8
03	TOISE		1 → b	2 → b	3 04 ←	1	2	8
04	RUBAN DE MESURE POUR LA CIRCONFERENCE		1	2	3			
05	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) <input type="checkbox"/>					
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	Veillez me dire le nombre de jours par mois, où les consultations ou les soins curatifs sont délivrés dans cette structure 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 LA STRUCTURE	(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"/>	# DE JOURS 00=PAS DE SERVICES <input type="text"/>		
1202	Veillez me dire si les prestataires en services de santé infantile, délivrent les services suivants	YES	NO		
01	DIAGNOSTIQUENT ET/OU TRAITENT LA MALNUTRITION INFANTILE	1	2		
02	DONNENT LA SUPPLEMENTATION EN VITAMINE A	1	2		
03	DONNENT LA SUPPLEMENTATION EN FER	1	2		
04	DONNENT LA SUPPLEMENTATION EN ZINC	1	2		
1203	Est-ce que les prestataires de services aux enfants malades suivent les directives de la PCIME Communautaire dans les prestation aux enfants de moins de 5 ans?	OUI..... 1 NON..... 2			
1204	Est-ce que les directives de la PCIME Communautaire pour le diagnostic et la gestion des maladies infantiles, sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI..... 1 NON..... 2	→ 1206		
1205	Puis-je voir les directives de la PCIME communautaire?	OBSERVÉ RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	1	→ 1208	
1206	Est-ce que d'autres directives 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 RAPPORTÉ, PAS VU..... 2	1		
1208	Est-ce que cette structure 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 FAÇON SYSTEMATI Q	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
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

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 BEBE (GRADUATION 250 gr)	1 → b	2 → b	3 ↙ 02 ↙	1	2	8
02	PESE-PERSONNE POUR ENFANT (GRADUATION 100 gr)	1 → b	2 → b	3 ↙ 03 ↙	1	2	8
03	THERMOMETRE	1 → b	2 → b	3 ↙ 04 ↙	1	2	8
04	Un chronomètre ou une montre affichant les secondes	1 → b	2 → b	3 ↙ 06 ↙	1	2	8
05	le personnel a des montres qui affichent les secondes	1	2	3			
06	Un mesureur calibré à un 1/2 ou 1-litre pour la SRO	1	2	3			
07	Tasses et cuillères	1	2	3			
08	PACKETS OU SACHETS DE SRO	1	2	3			
09	Au moins 3 seaux (pour laver les tasses)	1	2	3			
10	Table/Lit de consultation	1	2	3			
1211	Veuillez me dire si vous disposez des matériels suivants. SI OUI, DEMANDER A VOIR						
01	Fascicules de tableaux de la PCIME	1	2	3			
02	Cartes d'information des mères sur la PCIME (Carte Conseil)	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 registre, 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>	<p>INFORMATIONS GENERALES. 11</p> <p>PAS VISITE AVANT 31</p>	<p>SECTION SUIVANTE/SERVICE</p> 	
1251	<p>PRECAUTIONS DE BASE ET CONDITIONS POUR LA CONSULTATION DES PATIENTS.</p>	OBSERVÉ		RAPPORTÉ PAS VU
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	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")	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX., CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]	1	2	3
09	SERINGUES JETABLES A USAGE UNIQUE OU SERINGUES AUTO-DESTRUCTIBLES	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
1052	<p>DECRIBE LE CADRE DES SERVICES DES SOINS AUX ENFANTS MALADES</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>		
<p>REMERCEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.</p>				

SECTION 13: PLANIFICATION FAMILIALE

1300	VERIFIEZ Q102.04	Fourniture de services pour la PF <input type="checkbox"/>	Pas de fourniture de services pour la PF <input type="checkbox"/>	
SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←				
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON FOURNIT LES SERVICES DE PF DANS LA STRUCTURE. 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 structure? UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS <input type="text"/>		
1302	Est-ce que cette structure fournit (c'est-à-dire, stocke les produits ou bien prescrit, conseille ou réfère les clientes pour l'u des méthodes suivantes de PF:	FOURNIT (STOCKE LE PRODUIT)	PRESCRIT/ CONSEILLE, OU REFÈRE	NON
01	PILULES COMBINÉES (OESTRO-PROGESTATIVES)	1	2	3
02	PILULES PROGESTATIVES	1	2	3
03	CONTRACEPTIFS INJECTABLES COMBINÉS (OESTRO-PROGESTATIFS)	1	2	3
04	CONTRACEPTIFS INJECTABLES PROGESTATIFS	1	2	3
05	CONDOMS MASCULINS	1	2	3
06	CONDOMS FEMININS	1	2	3
10	METHODE NATURELLE (SUIVI DU CYCLE PAR LA METHODE ABSTINENCE RYTHMIQUE/COLLIER)	1	2	3
11	CONSEILS AUX CLIENTES SUR L'ABSTINENCE PERIODIQUE		2	3
1303	Est-ce que les directives 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 directives 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		→ 1314
1308	Puis-je voir une fiche vierge ou une carte de cliente	OBSERVÉE 1 RAPPORTÉE, PAS VUE. 2		

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
04	LAMPE D'EXAMEN (LAMPE DE POCHE OK)	1 → b	2 → b	3 02 ↘	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. FLIP, CHARTS, DEPLIANTS]	1	2	3			
09	MODELE POUR DEMONTRER L'UTILISATION DU CONDOM	1	2	3			
1315*	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		
REMERCIEZ 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 DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>	PAS DE SERVICE DE CPN DISPONIBLE DANS LA STRUCTURE <input type="checkbox"/>			SECTIONSUIVANTE OU SERVICE SUIVANT ←		
DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OÙ ON DELIVRE LES SERVICES DE CPN DANS LA STRUCTURE. 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 structure? Strategies avancees UTILISER UN MOIS DE 4 SEMAINES POUR CALCULER LE # DE JOURS	NOMBRE DE JOURS			<input type="text"/>		
1413	Est-ce que des directives sur le traitement intermittent du paludisme sont disponibles dans ce service?	OUI.1 NON.2			→ 1415		
1414	Puis-je les voir? ACCEPTABLE SI FAISANT PART DES AUTRES DIRECTIVES.	OBSERVÉES1 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 prénataux, qui sont disponibles aujourd'hui dans ce service?	OUI.1 NON.2			→ 1421		
1416	Puis-je les voir?	OBSERVÉS1 RAPPORTÉS, PAS VUS.....2					
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
04	LAMPE D'EXAMEN (LAMPE DE POCHE OK)	1 → b	2 → b	3 ↘	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	RAPPORTÉ PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON, OU JAMAIS ÉTÉ DISPONIBLE	
02	COMPRIMÉS D'ACIDE FOLIQUE	1	2	3	4	5	
03	COMPRIMÉS COMBINÉS DE FER ET D'ACIDE FOLIQUE	1	2	3	4	5	
04	SP / FANSIDARPOUR TRAITEMENT ITTERRMITTENT DU PALUDISME	1	2	3	4	5	
REMERCIEZ LE REPONDANT ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDROIT OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.							

SECTION 16: ACCOUCHEMENT ET SOINS AUX NOUVEAU-NES

1600	VERIFIEZ Q102.07 FOUNITURE DE SERVICES POUR ACCOUCHEMENT NORMAL ET/OU SOINS AUX NOUVEAU-NES	<input type="checkbox"/>	PAS DE FOUNTURE DE SERVICES POUR ACCOUCHEMENT NORMAL ET/OU SOINS AUX NOUVEAU-NES SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT	<input type="checkbox"/>
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.				
1601	Est-ce qu'une matrone est présente dans la structure ou disponible sur appel, tout le temps (24H/24) y compris les weekends, pour procurer ces services?	OUI 1 NON. 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 structure, 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 LA STRUCTURE			(B) FOURNI AU COURS DES 3 DERNIERS MO		
		OUI	NON	NSP	OUI	NON	NSP
02	ADMINISTRATION PAR VOIE PARENTERALE D'UN OXYTOCIQUE (IV OU IM)	1 → b	2 ↙ 03	8 ↘ 03	1	2	8
04	ASSISTANCE A L'ACCOUCHEMENT PAR VOIE BASSE	1 → b	2 ↙ 05	8 ↘ 05	1	2	8
1605	Est-ce que les directives nationales sur la Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement, sont disponibles dans ce service?	OUI. 1 NON. 2			→ 1622		
1606	Puis-je les voir?	OBSERVÉES. 1 RAPPORTÉES, PAS VUES. 2					

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
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
11	PESE-BEBE	1 → b	2 → b	3 ↘ 12 ↙	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	8
02	MATERIEL POUR LA DELIVRANCE				1	2	8
03	FILS DE LIGATURE POUR CORDON OMBILICAL//CLAMP DE BARE				1	2	8
06	CISEAUX OU LAMES POUR CORDON OMBILICAL				1	2	8
1624	Est-ce que cette structure observe systématiquement les pratiques suivantes, qui concernent le postpartum ou les nouveaux-nés?				OUI	NON	NSP
01	Poser le bebe sur le ventre de la mere juste après l'accouchement (Peau sur Peau)				1	2	8
02	Sécher et couvrir les nouveaux-nés pour les réchauffer				1	2	8
03	commencer l'allaitement dans l'heure qui suit l'accouchement				1	2	8
04	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 poire				1	2	8
07	Pesée immédiate du nouveau-né				1	2	8
09	Appliquer de la Tetracycline dans les deux yeux				1	2	8
10	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
11	Donner au nouveau-né le colostrum				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 DISPONIBLE			(B) NON OBSERVE		
		AU MOINS UN VALIDE	DISPONIBLE AUCUN VALIDE	DISPONIBLE	RAPPORTE DISPONIBLE PAS VU	NSP / PAS DISPONIBLE AUJOURD'HUI	NON, OU JAMAIS DISPONIBLE
01	POMMADE ANTIBIOTIQUE POUR LES YEUX	1	2	3	4	5	
07	DESINFECTANT POUR LA PEAU	1	2	3	4	5	
08	SOLUTION DE BETADINE (SOINS DU CORDON OMBILICAL)	1	2	3	4	5	

PRECAUTIONS DE BASE

1650	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. SI LA MEME SALLE OU LE MEME ENDROIT A DÉJÀ ÉTÉ VISITÉ INDICHER LE SERVICE OU LES DONNEES ONT DÉJÀ ÉTÉ ENREGISTREES.	INFORMATIONS GENERALES	11	SECTION SUIVANTE/SERVICE
		SOINS INFANTILES	13	
PAS VISITÉ AVANT	31			
1651	STANDARD PRECAUTIONS AND CONDITIONS FOR CLIENT EXAMINATION	OBSERVED	REPORTED, NOT SEEN	NOT AVAILABLE
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	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")	1	2	3
07	GANTS EN LATEX JETABLES	1	2	3
08	DESINFECTANT [PAR EX, CHLORINE, HIBITANE, ALCOOL]	1	2	3
13	NORMES ET PROTOCOLES SUR LES PRECAUTIONS DE BASE	1	2	3
1652	DECRIRE LA SALLE OU L'ENDROIT OU SE TROUVE LA MATERNITE	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: PALUDISME

1700	VERIFIEZ Q102.08: FOURNITURE DE SERVICES POUR LE PALUDISME	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LE PALUDISME SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT
------	---	---

DEMANDER QU'ON VOUS MONTRE L'ENDROIT OU ON RECOIT LES PATIENTS VENANT CONSULTER POUR LE PALUDISME. IDENTIFIER LA PERSONNE LA PLUS INFORMEE SUR LES PRESTATIONS DE SERVICES SUR LE PALU. SE PRESENTER. EXPLIQUER LE BUT DE L'ENQUETE ET POSER LES QUESTIONS SUIVANTES.

1701	Combien de jours par mois, les services concernant le paludisme sont disponibles dans votre structure? [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 structure, les prestataires font le diagnostic du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1703	Est-ce que les prestataires utilisent les tests sanguins pour vérifier le diagnostic du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1704	Est-ce que les prestataires utilisent les tests sanguins toujours ou parfois seulement?	TOUJOURS 1 PARFOIS SEULEMENT 2	
1705	Est-ce que les prestataires utilisent le test de diagnostic rapide pour diagnostiquer le paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1706	Puis-je voir un échantillon du kit TDR du paludisme? 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 DU PALUDISME SPECIFIQUE A CHAQUE PAYS	MARQUE MALARIA/TYPE Ag PF 1 AUTRES _____ 2 PRECISER	
1708	Est-ce que vous possédez d'un manuel de formation, une affiche ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?	OUI 1 NON 2	→ 1710
1709	Puis-je voir le manuel de formation, l'affiche ou d'autre aide pour l'usage de TDR du paludisme?	OBSERVÉ 1 RAPPORTÉ, PAS VU 2	
1710	Est-ce que les prestataires prescrivent un traitement contre le paludisme?	OUI 1 NON 2	
1711	Est-ce que les directives nationales en matière de diagnostic et de traitement du paludisme 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			
1713	Est-ce que d'autres types de directives pour le diagnostic et le traitement du paludisme 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			
1714	Puis je les voir?	OBSERVÉES 1 RAPPORTÉES, PAS VUES 2	
REMERCEZ 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 FOURNITURE DE SERVICES POUR LES IST 	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LES IST  SECTION SUIVANTE / SERVICE SUIVANT			
1818	DEMANDER A VOIR LES ELEMENTS SUIVANTS ET INDIQUER S'ILS SE TROUVENT DANS LA SALLE MEME DE COUNSELING 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
07	Modèle pour démontrer l'utilisation du condom féminin	1	2	3	8
08	INFORMATIONS QUE LE PATIENT EMPORTE AVEC LUI	1	2	3	8
09	Matériel d'IEC sur les condoms masculins	1	2	3	8
10	Matériels d'IEC sur les condoms féminins	1	2	3	8
11	Condoms masculins qu'on peut donner au patient	1	2	3	8
12	Condoms féminins qu'on peut donner au patient	1	2	3	8
REMERCIEZ 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 TBC <input type="checkbox"/>	PAS DE FOURNITURE DE SERVICES POUR LA TBC <input type="checkbox"/> SECTION SUIVANTE OU SERVICE SUIVANT	
1901	Est-ce que les patients tousseurs chroniques sont-ils référés pour la recherche de la tuberculose?	OUI 1 NON 2	→1903
1902	Est-ce que les patients référés pour toux chroniques font-ils l'objet de feed back?	OUI 1 NON 2	
1903	Est-ce que vous participez au traitement directement observé de la tuberculose?	OUI 1 NON 2	
1904	Est-ce que l'information concernant la tuberculose est-elle conservée dans la case?	OUI 1 NON 2	→300
REMERCIEZ LE REpondANT ET ALLEZ AU POINT SUIVANT DE COLLECTE DE DONNEES, S'IL EST DIFFERENT DE L'END OU VOUS ETES ACTUELLEMENT.			

SECTION 30: NIVEAU GENERAL DE PROPRETE DE LA STRUCTURE DE SANTE

3000	EVALUER L'ETAT GLOBAL DE PROPRETE/LES CONDITIONS DE LA STRUCTURE	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

HEURE DE LA FIN DE L'INTERVIEW

REMERCEZ VOTRE REpondant ET ALLEZ AU POINT DE COLLECTE DE DONNEES SUIVANT, S'IL EST DIFFERENT DE L'ENDRO OÙ VOUS ETES ACTUELLEMENT.

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: _____