



U.S. PRESIDENT'S MALARIA INITIATIVE



LISTE DE CONTRÔLE POUR L'ÉVALUATION DE LA DISTRIBUTION CONTINUE DES MII DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ LORS DES SUPERVISIONS

Citation recommandée : Le projet PMI VectorLink. Septembre 2020. *Liste de contrôle pour l'évaluation de la distribution continue des MII dans les établissements de santé lors des supervisions.* Washington, DC. Le projet PMI VectorLink, Population Services International (PSI).

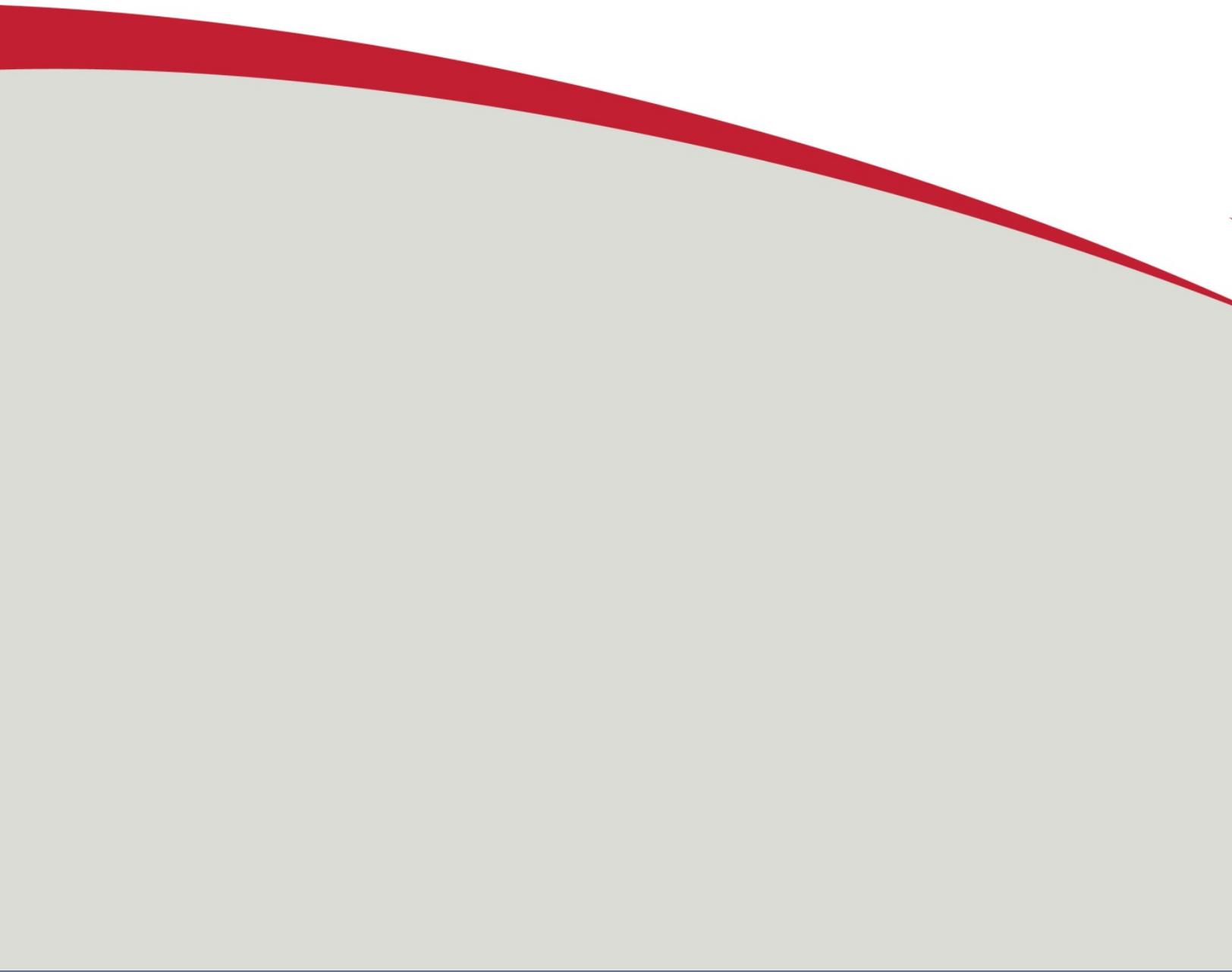
Contrat : AID-OAA-I-17-00008

Ordre des tâches : AID-OAA-TO-17-00027

Soumis à : United States Agency for International Development/PMI

Soumis : Septembre 30, 2020

Approuvé sur :



LISTE DE CONTROLE POUR L'EVALUATION DE LA DISTRIBUTION CONTINUE DES MII DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE LORS DES SUPERVISIONS

Projet PMI VectorLink

CONTENU

Acronymes.....	v
Introduction.....	1
Section 1. Informations sur les visites.....	4
Section 2. Gestion des données de service.....	5
Section 3. Gestion des données logistiques.....	7
Section 4. Observation de l'émission du MII.....	8
Section 5. Plan d'action.....	9
Annexe 1. Indicateurs clés de suivi.....	10
Annexe 2. Indicateurs de suivi supplémentaires.....	11
Annexe 3. Mesures correctives recommandées.....	14
Annexe 4. Analyses recommandées.....	15

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Supervision Performance de la gestion logistique à [Unité] par FOSA.....	15
Tableau 2 : Rendement en matière de supervision de la gestion des observations des travailleurs de la santé par établissement.....	16

LISTE DES CHIFFRES

Figure 1: Disponibilité des outils de collecte des données.....	14
Figure 2: Qualité des données.....	14
Figure 3: Supervision Performance de la gestion logistique par région.....	15
Figure 4: Supervision Rendement de l'observation des travailleurs de la santé par région.....	16

ACRONYMES

CCS	Changement de comportement social
CPN	Consultation Périnatale
CPN1	Première visite de CPN
DHIS2	District Health Information Software 2 (Système d'information sanitaire du district 2)
DQA	Data Quality Assessment (Évaluation de la qualité des données)
HNQIS	Health Network Quality Improvement System (Système d'amélioration de la qualité des réseaux de santé)
MILDA	Moustiquaire imprégnée de longue durée d'action
MII	Moustiquaire imprégnée d'insecticide
MINSANTE	Ministère de la Santé
NMCP/PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PMI	President's Malaria Initiative (Initiative du Président contre le paludisme)
PSI	Population Services International
SNIS	Système national d'information sanitaire

INTRODUCTION

Contexte

De nombreux programmes nationaux de lutte contre le paludisme (PNLP) utilisent des listes de contrôle de pour évaluer les composantes des services au niveau des des formation sanitaires (FOSA), telles que la qualité de service, la disponibilité des produits de base, la gestion de la logistique et la qualité des données. Les listes de contrôle permettent aux superviseurs d'identifier les lacunes et les domaines à améliorer par le biais de mesures de suivi, telles que la formation pendant le travail, la mobilisation des produits et la fourniture de matériel tels que les lignes directrices, les feuilles de pointage et les dépliants pour le changement de comportement social (CCS). Ils aident également les principales parties prenantes, tels que le PNLN et ses partenaires, à prendre des décisions stratégiques en faveur d'une répartition plus efficace et ciblée des ressources. Ce modèle de liste de contrôle devrait être modifié et adapté au contexte du pays, par exemple si les établissements de santé sont autorisés à délivrer des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) dans le cadre du programme élargi de vaccination (PEV).

Utilisateurs Ciblés

La liste de contrôle élaborée par le projet PMI VectorLink se permet dévaluer diverses composantes de la distribution continue des MII dans les établissements de santé grâce à une supervision pendant le travail. Les utilisateurs visés par cette liste de contrôle sont des programmes qui supervisent la distribution continue des MII dans les établissements de santé. Les questions qui ne s'appliquent pas (les pays qui ne distribuent pas les MII par l'intermédiaire du PEV par exemple) peuvent être ignorées et ne devraient pas être considérées dans la liste de contrôle globale et les notes des sections.

Fréquence

La supervision devrait être une activité courante du programme de mise en œuvre. Idéalement, chaque établissement devrait être visité au moins une fois tous les six (6) mois. Il n'y a pas de nombre maximal de visites requis, car certaines FOSAs peuvent nécessiter des visites supplémentaires pour accroître le rendement de la distribution continue des MII. Par ailleurs, un rendement faible ou incohérent peut être dû à une variété de facteurs dépendant ou non du programme, tels que le mouvement du personnel, le manque de formation (récente) formelle ou informelle, la disponibilité des stocks (aux niveaux mondial, national et sous-régional) ou des documents insuffisants.

Sélection Ciblée des FOSAs

En raison des ressources limitées et des grands réseaux des FOSAs, le programme a généralement besoin d'un moyen de sélectionner stratégiquement les FOSAs. Ce ciblage peut se faire par le biais d'établissements prioritaires en fonction des antécédents de rendement et de la charge des clients (c.-à-d. le nombre de bénéficiaires dépendant de la liste de contrôle, par exemple le nombre total de cas suspects de paludisme observés dans la FOSA ou le nombre total de femmes enceintes observées en CPN). Cette méthodologie

Case 1. Intégration avec les listes de contrôle existantes :

Considérations

Bien que cette liste de vérification puisse être autonome, on s'attend à ce qu'elle soit intégrée aux listes de contrôle existantes. Ainsi, il est probable que la section de gestion des données de service soit intégrée aux outils existants d'évaluation de la qualité des données (DQA), que la section de gestion des données logistiques soit ajoutée aux outils de gestion des stocks existants, et que la section d'observation soit intégrée aux évaluations des consultations prénatales (CPN) existantes.

Toutefois, il convient également d'indiquer que la façon dont les questions sont incorporées dans une liste de contrôle peut influencer la façon dont la liste de vérification est remplie, comment l'utilisateur répond à ces questions et comment les décideurs interprètent les résultats.

permet d'assurer simultanément une utilisation optimale des ressources et de visiter chaque FOSA selon des normes minimales.

Détermination des seuils

Les programmes doivent sélectionner des cibles pour le rendement global et le rendement de la section en fonction des données antérieures disponibles. S'il n'existe pas de données antérieures provenant d'autres sources, 80% peut être considéré comme un seuil standard. Le programme pourrait tenir compte des seuils fixés par d'autres activités semblables de prestation de services, que ce soit par le programme ou par d'autres partenaires de mise en œuvre, y compris les listes de contrôle pour la qualité de données (DQA) et les listes de contrôle pour la gestion des cas. Le programme devrait également tenir compte des forces et des faiblesses du système de la chaîne d'approvisionnement du pays ou des administrations locales.

Sections de la Liste de Contrôle

La liste de contrôle est divisée en cinq (5) sections :

1. Renseignements sur les visites – Cette section contient des informations générales sur la FOSA, le responsable de la FOSA et le superviseur qui utilise la liste de contrôle.
 - Certaines de ces informations peuvent être automatisées lorsqu'elles sont capturées numériquement, par exemple, par le Système d'information sanitaire du district 2 ([DHIS2](#)).
2. Gestion des données de service – Cette section contient des informations sur la gestion des données de la prestation des services sur les MII.
 - Il est possible que des rapports n'aient pas eu lieu pour le mois le plus récent, il est donc recommandé que le mois sélectionné soit le plus récent pour lequel les données du système national d'information de la santé (SNIS) sont disponibles.
 - L'augmentation ou la diminution du nombre de mois inclus peut être utile en fonction de la fréquence des visites de supervision.
 - Les données sur les mesures clés (disponibilité et précision) sont capturées par un outil de collecte et/ou des rapport de données.
 - Des performances satisfaisantes sont prises en compte lorsque les sources varient à l'intérieur de +/- 5%, considéré comme seuil commun pour mesurer la qualité adéquate des données (bien que cela puisse être adapté par contexte).
3. Gestion des données logistiques – Cette section contient des informations sur la gestion logistique. Les données de MII (produits de base) sont saisies au niveau de la FOSA à l'aide d'une variété d'outils et sont gérées à l'aide de processus de gestion logistique.
 - Le rendement est considéré comme élevé lorsque 80% des critères de gestion des données logistiques sont satisfaits ; ce seuil est flexible et les objectifs doivent être définis en fonction du contexte local.
4. Observation de l'émission des MII – Cette section contient des informations sur l'observation des interactions entre les prestataires et les femmes enceintes à la CPN ou les enfants (et les soignants) au PEV.
 - Les domaines évalués sont la délivrance correcte des MII (admissibilité et documentation) et l'éducation des bénéficiaires sur l'utilisation et l'entretien des MII.
5. Plan d'action – Cette section contient des informations sur les lacunes, les causes (connaissances, sensibilisation, motivation, ressources, etc.), les mesures prises et les prochaines étapes.
 - Le plan d'action devrait être élaboré sur la base des résultats de trois (3) domaines d'évaluation (gestion des données de service, gestion des données logistiques et observation de l'émission du MII).
 - Il est recommandé que les plans d'action soient élaborés en coordination avec le personnel et le responsable de la FOSA concernée, selon le cas. Les plans d'action ne remplacent pas le mentorat, la formation et la rétroaction pendant le travail.
 - Cette section peut être automatisée lorsqu'elle est capturée numériquement, par exemple, par le Système d'amélioration de la qualité du réseau de santé ([HNQIS](#)).

Il existe également quatre (4) annexes supportant cette liste de contrôle :

1. Liste recommandée des indicateurs clés.
2. Liste recommandée des indicateurs supplémentaires qui approfondissent les causes potentielles d'une mauvaise performance.
3. Mesures correctives recommandées en fonction de l'identification des problèmes.
4. Analyses recommandées – la gestion des données, la gestion logistique, et les observations de l'émission des MIIs.

SECTION 1. INFORMATIONS SUR LES VISITES

Nom de la FOSA

Type de FOSA

Centre de santé Hôpital Autre _____

Propriété de FOSA

Publique Privé FBO Autre _____

Province/Région

District/Conseil

Nom du chef d'établissement ou du Responsable

Grade du chef d'établissement ou du Responsable

Genre du chef d'établissement ou du Responsable

Femme Homme

Signature du chef d'établissement ou du Responsable

Numéro de téléphone du chef d'établissement ou du Responsable

Date de visite (DD/MM/YYYY)

Nom du superviseur

Grade du superviseur

Genre du superviseur

Femme Homme

Signature du superviseur

SECTION 2. GESTION DES DONNÉES DE SERVICE

1 Est-ce que la FOSA distribue les MII par l'entremise de la CPN ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Si oui, continuez. Si non, sauter les questions 1a-1m et 2a-2m.</i>	
Nombre de femmes enceintes reçues en CPN 1	Nombre de femmes enceintes ayant reçu une MII pendant la CPN
1a Mois de données observées <input type="checkbox"/> janvier <input type="checkbox"/> avril <input type="checkbox"/> juillet <input type="checkbox"/> octobre <input type="checkbox"/> février <input type="checkbox"/> mai <input type="checkbox"/> août <input type="checkbox"/> novembre <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> juin <input type="checkbox"/> septembre <input type="checkbox"/> décembre	2a Mois de données observées <input type="checkbox"/> janvier <input type="checkbox"/> avril <input type="checkbox"/> juillet <input type="checkbox"/> octobre <input type="checkbox"/> février <input type="checkbox"/> mai <input type="checkbox"/> août <input type="checkbox"/> novembre <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> juin <input type="checkbox"/> septembre <input type="checkbox"/> décembre
1b Année de données observées _____	2b Année des données observées _____
Est-ce que l'outil est disponible ? Si l'outil est disponible, notez la quantité 1c Registre CPN <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 1d Si oui, quantité rapporté (R) : _____ 1e Feuille de pointage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 1f Si oui, quantité rapporté (T) : _____ 1g Rapport PNLP <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 1h Si oui, quantité rapporté (S) : _____ 1i RMA <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 1j Si oui, quantité rapporté (H) : _____	Est-ce que l'outil est disponible ? Si l'outil est disponible, notez la quantité 2c Registre CPN <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 2d Si oui, quantité rapporté (R) : _____ 2e Feuille de pointage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 2f Si oui, quantité rapporté (T) : _____ 2g Rapport PNLP <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 2h Si oui, quantité rapporté (S) : _____ 2i RMA <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 2j Si oui, quantité rapporté (H) : _____
1k Discordance entre registre et feuille de pointage (R-T) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	2k Discordance entre registre et feuille de pointage (R-T) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1l Discordance entre feuille de pointage et Rapport PNLP (T-S) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	2l Discordance entre feuille de pointage et Rapport PNLP (T-S) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1m Discordance entre Rapport PNLP et RMA (S-H) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	2m Discordance entre Rapport PNLP et HMIS (S-H) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

<p>3 Est-ce que la FOSA distribue des MII par l'intermédiaire du PEV ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Si oui, continuez. Si non, sauter les questions 3a-3m et 4a-4m.</i></p>	
<p align="center">Nombre d'enfants de moins de 5 ans éligibles pour une MII par l'intermédiaire du PEV</p>	<p align="center">Nombre d'enfants de moins de 5 ans qui ont reçu une MII par l'intermédiaire du PEV</p>
<p>3a Mois de données observées <input type="checkbox"/> janvier <input type="checkbox"/> avril <input type="checkbox"/> juillet <input type="checkbox"/> octobre <input type="checkbox"/> février <input type="checkbox"/> mai <input type="checkbox"/> août <input type="checkbox"/> novembre <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> juin <input type="checkbox"/> septembre <input type="checkbox"/> décembre</p>	<p>4a Mois de données observées <input type="checkbox"/> janvier <input type="checkbox"/> avril <input type="checkbox"/> juillet <input type="checkbox"/> octobre <input type="checkbox"/> février <input type="checkbox"/> mai <input type="checkbox"/> août <input type="checkbox"/> novembre <input type="checkbox"/> mars <input type="checkbox"/> juin <input type="checkbox"/> septembre <input type="checkbox"/> décembre</p>
<p>3b Année de données observées _____</p>	<p>4b Année des données observées _____</p>
<p>Est-ce que l'outil est disponible ? Si l'outil est disponible, notez la quantité</p> <p>3c Registre PEV <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 3d Si oui, quantité rapporté (R) : _____</p> <p>3e Feuille de pointage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 3f Si oui, quantité rapporté (I) : _____</p> <p>3g Fiche de synthèse <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 3h Si oui, quantité rapporté (S) : _____</p> <p>3i RMA <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 3j Si oui, quantité rapporté (H) : _____</p>	<p>Est-ce que l'outil est disponible ? Si l'outil est disponible, notez la quantité</p> <p>4c Registre <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 4d Si oui, quantité rapporté (R) : _____</p> <p>4e Feuille de pointage <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 4f Si oui, quantité rapporté (I) : _____</p> <p>4g Fiche de synthèse <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 4h Si oui, quantité rapporté (S) : _____</p> <p>4i RMA <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non 4j Si oui, quantité rapporté (H) : _____</p>
<p>3k Discordance entre registre et feuille de pointage (R-T) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>4k Discordance entre registre et feuille de pointage (R-T) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>3l Discordance entre feuille de pointage et fiche de synthèse (I-S) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>4l Discordance entre feuille de pointage et fiche de synthèse (I-S) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>3m Discordance entre fiche de synthèse et RMA (S-H) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>4m Discordance entre fiche de synthèse et RMA (S-H) <= 5% ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

SECTION 3. GESTION DES DONNÉES LOGISTIQUES

N°	Questions	CPN	PEV	Magasins d'FOSA	Script de rétroaction en cas d'échec
1	Les MII sont-elles stockés dans cette unité en ce moment ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance d'éviter les ruptures de stock.</i>
1a	Si non, quel est le stock physique de MII dans l'unité à ce moment ?				
2	Existe-t-il une carte de contrôle d'inventaire disponible pour les MII dans l'unité ? <i>Si oui, réponse 2a – 2c.</i>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance de la carte de contrôle des stocks et la façon dont elle sert à fournir des informations actuelles (et, si elles sont bien utilisées, exactes) sur les stocks disponibles afin d'éviter les ruptures de stock.</i>
2a	Si la carte de contrôle de l'inventaire est disponible, la carte de contrôle d'inventaire est-elle à jour ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance de mettre à jour la carte de contrôle d'inventaire tous les jours.</i>
2b	Si la carte de contrôle d'inventaire est disponible, quel est le solde de fin sur la carte de contrôle d'inventaire MII ?				
2c	Si la carte de contrôle d'inventaire est disponible, est-ce que le stock de MII montré par la carte d'inventaire est de +/-5% du stock physique ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance de maintenir une carte de contrôle d'inventaire précise.</i>
3	L'unité connaît-elle son niveau minimum de stock des MII ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance de connaître le stock minimum pour l'unité.</i>
4	Le stock physique des MII de l'unité est-il au moins au niveau minimum de stock de MII pour l'unité ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<i>Expliquez l'importance de garder le stock physique au moins au montant minimum.</i>

SECTION 4. OBSERVATION D'UNE SÉANCE DE DISTRIBUTION DE MII

Le nombre minimal suggéré est de deux (2) observations des MII émises (que l'admissibilité des bénéficiaires ait été respectée ou non. Le même fournisseur ne devrait pas être évalué plus d'une fois, surtout après avoir été encadré sur les lacunes observées et donné une formation pendant le travail. La confidentialité de la visite du client doit toujours être maintenue.

	Questions	Options	Script de rétroaction en cas d'échec
1	Unité de FOSA observée <i>Si PEV, sautez #5.</i>	<input type="checkbox"/> CPN <input type="checkbox"/> PEV	
2	Nom du distributeur observé		
3	Le genre du fournisseur observé	<input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Homme	
4	Grade du distributeur observé		
5	Visite de le CPN (dans toutes les FOSA) <i>Entrez en tant que numéro, par exemple 1 pour 1ere CPN.</i>		
6	Le bénéficiaire est-il éligible à une MII ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
7	Une MII a-t-il été remise ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
8	Une MII est-elle documentée dans le registre ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de la documentation dans le registre.
9	Une MII est-elle documentée dans le carnet du patient ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de la documentation dans la carte du patient.
10	Une MII est-elle documentée dans la feuille de pointage ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de la documentation dans la feuille de pointage.
11a	S'il est éligible, une MII a-t-elle été émise ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de l'émission de RTI à tous les clients éligible et ce qu'il faut faire si une MII n'était pas disponible (p. ex. stockage).
11b	S'il n'est pas éligible, une MII n'a pas été émise ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de l'émission de MII uniquement aux clients admissibles et précisez que les clients admissibles sont des femmes enceintes au CPN pour leur première visite ou ceux qui n'ont pas reçu du MII lors d'une visite antérieure du CPN.
12	Le fournisseur discute-t-il des éléments suivants ?		
12a	Signes et symptômes du paludisme (connaissances)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter des signes et des symptômes du paludisme.
12b	Risque de paludisme (risque perçu)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter du risque de paludisme.
12c	Gravité du paludisme (gravité perçue)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter de la gravité du paludisme.
12d	Comment utiliser une MII (connaissances)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter de la façon d'utiliser une MII.
12e	Avantages de l'utilisation d'une MII (efficacité de la réponse)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter des avantages de l'utilisation d'une MII.
12f	Comment prendre soin d'une MII (connaissances)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter de la façon de prendre soin d'une MII pour prolonger sa durée de vie, comme attacher un filet lorsqu'il n'est pas utilisé et comment laver un filet avec du savon doux.
12g	Avantages de prendre soin d'une MII (auto-efficacité / attitude)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Expliquez l'importance de discuter des avantages de prendre soin d'une MII

SECTION 5. PLAN D'ACTION

Instructions : Après chaque visite, discutez des résultats avec le fournisseur et s'entendre sur un plan d'action pour combler les lacunes. Notez que les lacunes critiques doivent être prioritaires, car il est peu probable que la tentative de combler de multiples lacunes à la fois entraîne un changement de comportement souhaité. Le plan d'action devrait tenir compte des lacunes dans toutes les sections de la liste de contrôle et devrait être élaboré conjointement par le superviseur et le personnel de l'établissement. Les plans d'action antérieurs devraient également être pris en compte pour évaluer les mesures convenues précédemment.

N°	Nom du personnel et coordonnées	Écart(s) identifié(s)	Cause(s) présumées	Mesures prises	Prochaine étape(s), personne responsable, et la date d'échéance
1					
2					
3					
4					
5					

ANNEXE 1. INDICATEURS CLÉS DE SUIVI

Objectif	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Notes
Haute performance de la gestion des données de service : Surveiller et assurer la disponibilité et la qualité des données	Pourcentage des FOSAs supervisées qui effectuent correctement la gestion des données de service	Nombre de FOSAs supervisées avec une note de passage sur la section de gestion des données de service	Nombre de FOSAs supervisées évaluées dans la section de gestion des données de service	La note de passage dépendra du contexte. 80% est un seuil commun.
Haute performance de la gestion des données logistiques : Surveiller et s'assurer que les FOSAs respectent les principes de gestion	Pourcentage des FOSAs supervisées qui effectuent correctement la gestion des données logistiques	Nombre des FOSAs supervisées avec une note de passage sur la section de gestion des données logistiques	Nombre des FOSAs supervisées évaluées dans la section de gestion des données logistiques	La note de passage dépendra du contexte. 80% est un seuil commun.
Haute performance de l'émission des MIIs : Surveiller et s'assurer que les agents de santé respectent les principes de l'émission des MIIs dans les FOSAs	Pourcentage des travailleurs de la santé supervisés qui effectuent correctement l'émission des MIIs	Nombre des travailleurs de la santé supervisés ayant une note de passage sur l'observation de la section d'émission des MIIs	Nombre des travailleurs de la santé supervisés évalués sur l'observation de la section d'émission des MIIs	La note de passage dépendra du contexte. 80% est un seuil commun.
Disponibilité des outils de données : Surveiller et assurer la disponibilité des outils de données nécessaires à la communication	Pourcentage des FOSAs supervisées avec tous les outils disponibles au moment de la visite	Nombre des FOSAs supervisés avec registres, feuilles de pointage et formulaires sommaires disponibles pour tous les mois évalués pendant la visite de supervision	Nombre des FOSAs supervisées évaluées sur la gestion des données de service	

ANNEXE 2. INDICATEURS DE SUIVI SUPPLÉMENTAIRES

La désagrégation recommandée, selon le cas, comprend :

- L'unité d'une FOSA (p. ex. CPN, PEV, Magasins de FOSA)
- Niveau de l'établissement (p. ex. hôpital, centre de santé)
- Propriété de la FOSA (p. ex. publique, privé)
- Zone géographique (p. ex. par région, par district)
- Cadre d'agent de santé
- Genre des travailleurs de la santé

Notez que l'unité de mesure de ces indicateurs ne sont pas des FOSAs, mais plutôt des « mois-FOSA », des « unités de FOSA » et des agents de santé.

- Ces unités de mesure permettent un plus grand suivi du rendement au niveau de la FOSA (p. ex. si deux des trois mois évalués pour la qualité des données dans une FOSA étaient médiocres, cet indicateur apparaîtrait comme 33% pour la FOSA, alors que d'autres moyens d'analyse sont généralement 0% ou 100%, c'est-à-dire oui ou non).

No	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Objectif
	Disponibilité des données			
1	Pourcentage des mois de FOSA supervisés avec registre disponible	Nombre de mois de FOSA avec registre disponible	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si la mauvaise disponibilité des outils de données est due à l'absence de registres
2	Pourcentage de mois de FOSA supervisés avec feuille de pointage disponible	Nombre de mois de FOSA avec feuille de pointage disponible	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si la mauvaise disponibilité des outils de données est due à un manque de feuilles de comptage
3	Pourcentage de mois-établissements supervisés avec formulaire récapitulatif disponible	Nombre de mois de FOSA avec formulaire récapitulatif disponible	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si la mauvaise disponibilité des outils de

				données est dû à un manque de formulaires récapitulatifs
	Qualité des données			
4	Pourcentage de mois de FOSA supervisés avec inscription et feuille de pointage correspondant à +/-5%	Nombre de mois de FOSA avec # selon le registre et # selon la feuille de pointage correspondant à +/-5% <i>Si les deux valeurs sont 0, la précision est de 100%</i>	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si une mauvaise gestion des données de service est due à des difficultés dans l'enregistrement (c.-à-d. au moment du service)
5	Pourcentage de mois de FOSA supervisés avec feuille de pointage et formulaire récapitulatif correspondant à +/-5 %	Nombre de mois de FOSA avec # selon la feuille de pointage et # selon le formulaire récapitulatif correspondant à +/-5% <i>Si les deux valeurs sont 0, la précision est de 100%</i>	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si une mauvaise gestion des données de service est due à des difficultés dans les rapports (c.-à-d. au moment de l'agrégation)
6	Pourcentage de mois de FOSA supervisés avec formulaire récapitulatif et HMIS correspondant à +/-5%	Nombre de mois de FOSA avec # selon le formulaire récapitulatif et # selon HMIS correspondant à +/-5% <i>Si les deux valeurs sont 0, la précision est de 100%</i>	Nombre de mois de FOSA évalués	Déterminer si une mauvaise gestion des données de service est due à des difficultés dans la saisie des données
	Gestion des stocks			
7	Pourcentage d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII disponibles	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII disponibles	Nombre d'unités de FOSA supervisées évaluées en matière de gestion des données logistiques	Déterminer si une mauvaise gestion des données logistiques est due à l'absence de cartes de contrôle des stocks du MII
8	Pourcentage d'unités de FOSA supervisées avec carte de contrôle des stocks pour les MII à jour, parmi celles qui ont la carte de contrôle de l'inventaire MII disponible	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII à jour	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII disponibles	Déterminer si une mauvaise gestion des données logistiques est due à la dépassé par les cartes de contrôle des stocks de MII
9	Pourcentage d'unités de FOSA supervisées avec carte de contrôle des stocks pour les MII précises, parmi celles qui ont la carte de contrôle de l'inventaire MII disponible	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec carte de contrôle des stocks et correspondance de la quantité physique à +/- 5 % <i>Si les deux valeurs sont 0, la précision est de 100%</i>	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII disponibles	Déterminer si une mauvaise gestion des données logistiques est due à des cartes de contrôle des stocks inexacts

10	Pourcentage d'unités de FOSA supervisées connaissant leur niveau de stock du MII minimum	Nombre d'unités de FOSA supervisées connaissant leur niveau de stock minimum du MII	Nombre d'unités de FOSA supervisées évaluées en matière de gestion des données logistiques	Déterminer si une mauvaise gestion des données logistiques est due au fait de ne pas connaître le niveau minimum des stocks
11	Pourcentage d'unités de FOSA supervisées ayant une quantité physique de RTI au moins au niveau minimum de stock	Nombre d'unités de FOSA supervisées ayant une quantité physique de RTI au moins au niveau minimum de stock	Nombre d'unités de FOSA supervisées avec une carte de contrôle d'inventaire pour les MII disponibles	Déterminer si une mauvaise gestion des données logistiques est due à des quantités physiques insuffisantes
	Observation			
12	Pourcentage d'agents de santé observés démontrant un comportement correct d'émission du MII	Nombre d'agents de santé observés qui ont délivré un MII aux patients admissibles + Nombre de travailleurs de la santé observés qui n'ont pas délivré du MII aux patients non admissibles	Nombre de travailleurs de la santé observés	Pour déterminer si un mauvais comportement d'émission est dû à une émission incorrecte
13	Pourcentage de travailleurs de la santé observés qui ont documenté le MII délivré dans le registre de l'unité	Nombre d'agents de santé observés qui ont documenté le MII délivré dans le registre de l'unité	Nombre de travailleurs de la santé observés qui ont délivré	Déterminer si un mauvais comportement d'émission est dû au manque de documentation
14	Pourcentage de travailleurs de la santé observés qui ont documenté le MII dans la carte du patient	Nombre d'agents de santé observés qui ont documenté le MII délivré dans la carte du patient	Nombre de travailleurs de la santé observés qui ont délivré	Déterminer si un mauvais comportement d'émission est dû au manque de documentation
15	Pourcentage de travailleurs de la santé observés qui ont documenté le MII dans la feuille de pointage	Nombre d'agents de santé observés qui ont documenté le MII émis dans la feuille de pointage	Nombre de travailleurs de la santé observés qui ont délivré	Déterminer si un mauvais comportement d'émission est dû au manque de documentation
16	Pourcentage de travailleurs de la santé observés qui ont discuté de la façon d'utiliser un MII et de la façon de prendre soin d'un	Nombre de travailleurs de la santé observés qui ont discuté de la façon d'utiliser un MII et de la façon de prendre soin d'un	Nombre de travailleurs de la santé observés	Déterminer si un mauvais comportement d'émission est dû au manque d'éducation

ANNEXE 3. MESURES CORRECTIVES RECOMMANDÉES

Problèmes identifiés	Mesures correctives recommandées	Personne responsable	Chronologie
Gestion des données de service			
Incohérences de données dans les registres, les feuilles de comptage et le rapport de fin de mois et DHIS2.	<ul style="list-style-type: none"> Assurez l'enregistrement et le comptage quotidiens des MII émis. Assurez-vous que les données sont validées à la fin du mois - #s doivent être cohérentes dans tous les formulaires de déclaration et dans le DHIS2. Évitez d'utiliser des registres improvisés et des formulaires de déclaration qui ne saisissent pas entièrement tous les indicateurs. Veillez à ce que les registres et les feuilles de pointage soient utilisés pendant la prestation des services dans les établissements de santé et les services de proximité. 	FOSA en charge Agent d'information sur la santé du district	Quotidienne Mensuelle
Gestion logistique			
Indisponibilité/pénurie de cartes de contrôle des stocks Différences dans le solde des stocks des cartes de contrôle des stocks et le comptage physique	<ul style="list-style-type: none"> Assurez un approvisionnement adéquat en carte de contrôle des stocks. Assurez-vous que chaque MII prélevée dans le magasin est enregistrée, y compris les pertes et les ajustements. Faites l'inventaire et rapprochez les stocks hebdomadaire. 	Magasinier	Quotidienne Hebdomadaire Mensuelle
Observation de MII			
Aucune prestation de services observée lors des visites de supervision	<ul style="list-style-type: none"> Planifiez la supervision pour coïncider avec la prestation des services. Simulez la prestation de services/l'émission et l'éducation sur l'utilisation et les soins du MII. 	Superviseurs FOSA en charge	Trimestrielle Mensuelle

ANNEXE 4. ANALYSES RECOMMANDÉES

Les analyses devraient faire partie intégrante des activités de supervision. Les programmes devraient identifier et opérationnaliser les analyses dans des activités telles que les réunions d'examen des données de routine aux niveaux national et sous-national. Des analyses devraient être effectuées à travers les niveaux administratifs, même potentiellement les établissements de santé, afin d'accroître l'utilisation des données et la prise des décisions axées sur les données afin de renforcer la distribution continue des MIIs par l'intermédiaire des établissements de santé. Les analyses effectuées à la FOSA permettront aux propriétaires des FOSAs et au personnel clé de l'établissement de surveiller leur rendement par rapport aux indicateurs clés au fil du temps, si la connaissance des données est présente.

1. Gestion des données

Les analyses dépendront de la nécessité. Toutefois, le plus courant est de démontrer le rendement le plus récent par FOSA. Grâce à cette méthode, les résultats globaux (figure 1 et figure 2) souligneront les domaines qui ont besoin d'un soutien accru et des analyses plus approfondies pour déterminer les cibles stratégiques de suivi et d'intervention.

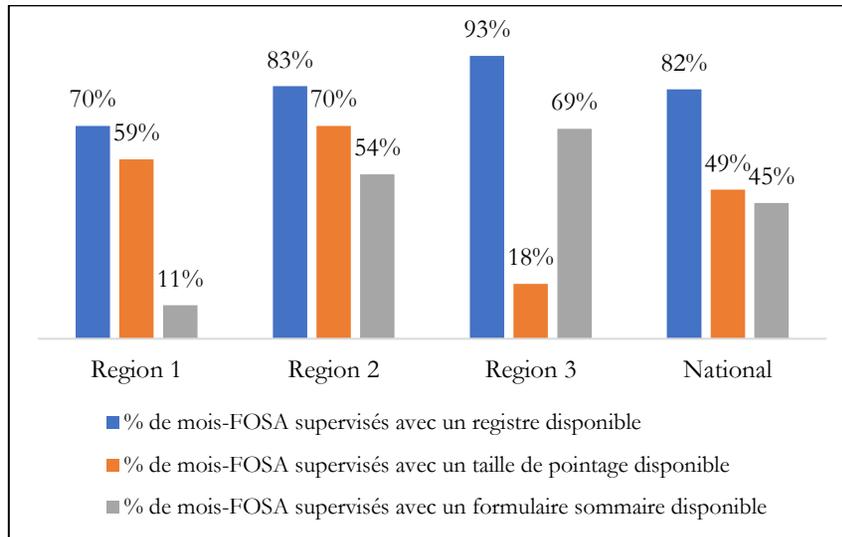


Figure 1. Disponibilité des outils de données

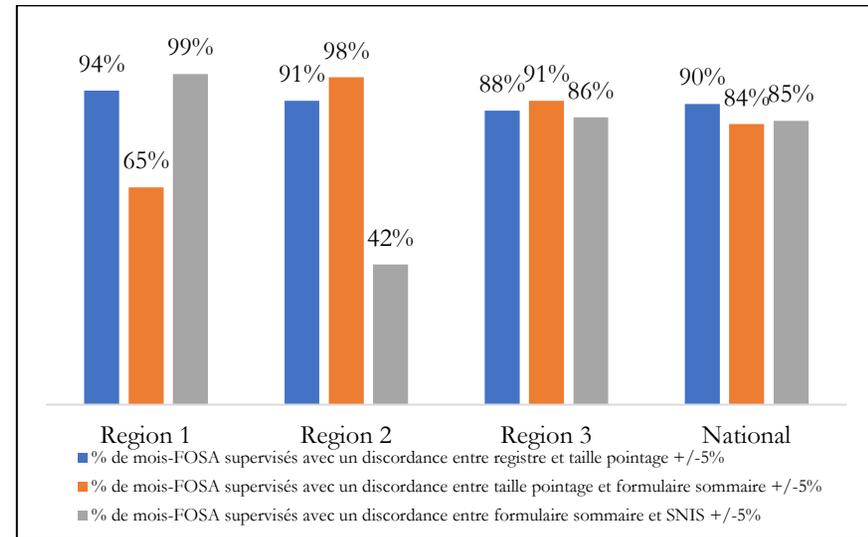


Figure 2. Qualité des données

2. Gestion logistique

Les analyses dépendront de la nécessité. Toutefois, le plus courant est de démontrer le rendement le plus récent par FOSA. Grâce à cette méthode, les résultats globaux (figure 3) souligneront quels domaines ont besoin d'un soutien accru et des analyses plus approfondies (tableau 1) pour déterminer les cibles stratégiques de suivi et d'intervention.

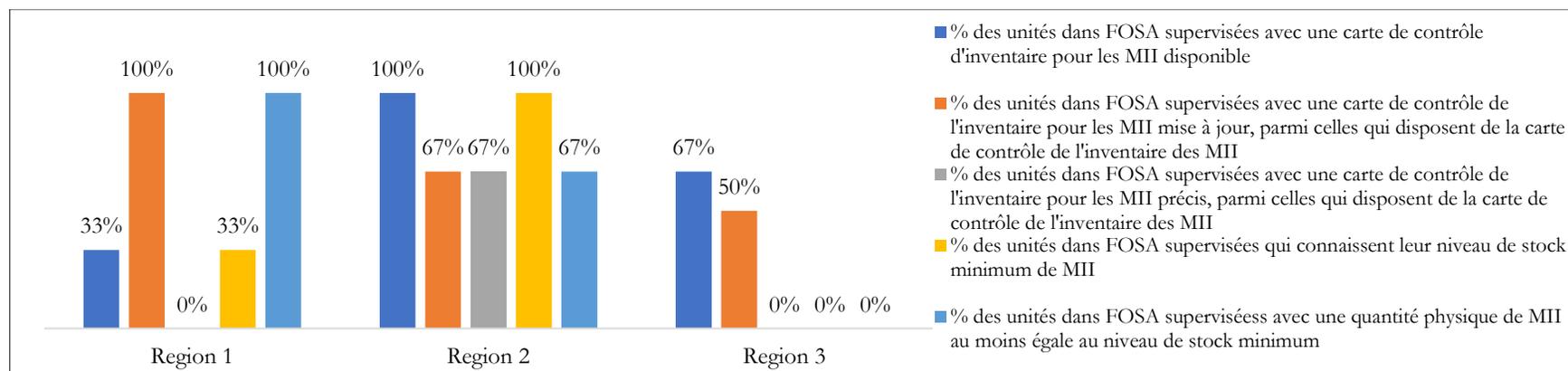


Figure 3. Performance de supervision de la gestion logistique à [Unité] par région

Tableau 1. Performance de supervision de la gestion logistique à [Unité] par FOSA

FOSA	Score HF	Carte de contrôle d'inventaire de MII disponible à l'unité	MII inventaire control carte terminée jour avant la visite, si disponible	Carte de contrôle d'inventaire MII précise (+/- 5%) avec quantité physique, si disponible	Unité connaît leur niveau minimum de stock pour le mois	Quantité physique y des MII au moins niveau de stock minimum
FOSA 1a	60%	1	1	0	0	1
FOSA 1b	67%	0			1	1
FOSA 1c	33%	0			0	1
FOSA 2a	100%	1	1	1	1	1
FOSA 2b	60%	1	0	0	1	1
FOSA 2c	80%	1	1	1	1	0
FOSA 3a	20%	1	0	0	0	0
FOSA 3b	40%	1	1	0	0	0
FOSA 3c	0%	0			0	0
Grand Total	Moyenne = 51%	6	4	2	4	5

3. Observations

Les analyses dépendront de la nécessité. Toutefois, le plus courant est de démontrer le rendement le plus récent par FOSA. Grâce à cette méthode, les résultats globaux (figure 4) souligneront quels domaines ont besoin d'un soutien accru et des analyses plus approfondies (tableau 2) pour déterminer les cibles stratégiques de suivi et d'intervention. Il est important de se rappeler que ce type de données sont des mesures des agents de santé et non des FOSAs.

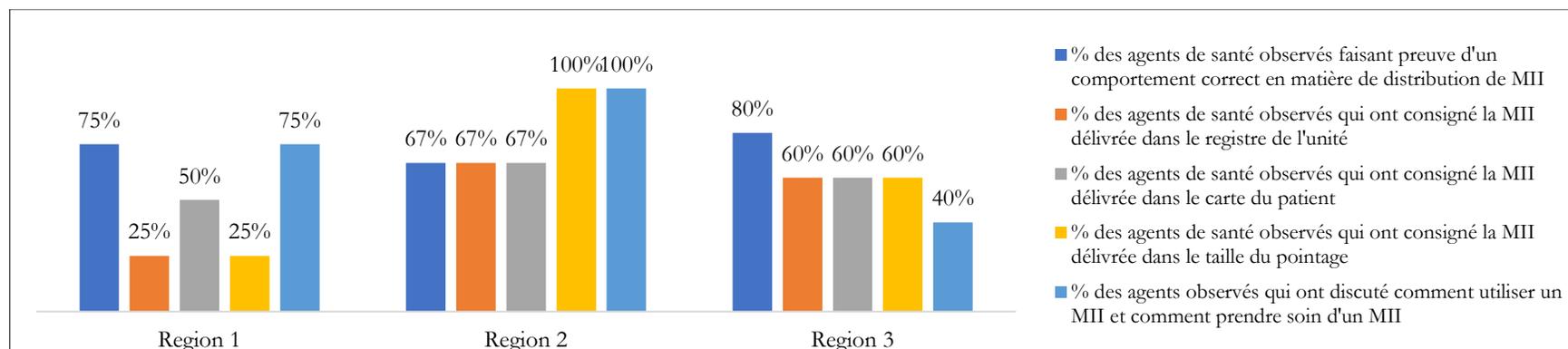


Figure 4. Rendement de supervision des observations des agents de santé à [Unité] par région

Tableau 2. Performance de supervision de la gestion des observations des agents de santé à [unité] par établissement

FOSA	Score AS moyen	# AS démontrant le comportement correct d'émission du MII	# AS qui ont documenté les MII émises dans le registre de l'unité	# AS qui ont documenté les MII émises dans la carte du patient	# AS qui ont documenté les MII émises dans la feuille de décompte	# AS qui ont discuté de la façon d'utiliser une MII et comment prendre soin d'un MII
FOSA 1a	20%	1	0	0	0	0
FOSA 1b	70%	1	1	2	1	2
FOSA 1c	40%	1	0	0	0	1
FOSA 2a	100%	1	1	1	1	1
FOSA 2b	80%	1	1	0	1	1
FOSA 2c	60%	0	0	1	1	1
FOSA 3a	70%	2	2	1	1	1
FOSA 3b	60%	1	0	0	1	1
FOSA 3c	50%	1	1	2	1	0
Grand Total	62%	9	6	7	7	8