

Indicateurs initiaux de qualité de soins pour le projet de
Financement Basé sur les Performances dans le secteur de la
santé en RCA

Juin 2012

RAPPORT PRELIMINAIRE - DRAFT

Résumé

Introduction

La République Centrafricaine (RCA) a fait peu de progrès dans l'amélioration de sa situation sanitaire notamment de la santé maternelle et infantile dans les zones rurales. L'utilisation des services de santé materno-infantiles essentiels et des services de santé de la reproduction demeure très faible beaucoup plus dans les zones rurales. Les données disponibles sur les services fournis par les agents de santé indiquent que, en dépit de l'insuffisance du personnel, la productivité des services de santé est assez faible.

Un financement basé sur les performances (PBF) bien élaboré pourrait contribuer à résoudre certains des problèmes identifiés. Le PBF n'a pas encore été évalué systématiquement pour son potentiel à améliorer la santé maternelle et infantile dans le contexte de la RCA. La Banque mondiale et le ministère de la Santé, de la Population et de la lutte contre le VIH / SIDA mettront en œuvre le Projet d'Appui au Secteur Santé (PASS) qui va piloter le PBF dans 9 préfectures (Régions sanitaires 2, 3, 4 et 6) du pays - couvrant une population totale d'environ 2,5 million d'habitants -, et évaluer rigoureusement le pilote dans sept de ces préfectures. L'évaluation de l'impact du projet sera menée au travers de deux études (initiale et finale) auprès des formations sanitaires et des ménages de la zone de projet.

L'objectif de la présente enquête de base auprès des formations sanitaires de la zone de projet est de produire certains indicateurs de base du projet PASS. Les indicateurs ayant guidé la production de ce rapport préliminaire proviennent pour l'essentiel du document de projet sur la santé récemment adopté par le conseil d'administration de la Banque mondiale pour la RCA. **Ces premiers résultats pourraient notamment éclairer le mode d'inclusion des postes de santé dans le projet.**

Méthodologie

Plusieurs modules d'évaluation des formations sanitaires ont été complètement ou partiellement appliqués à tous les postes de santé, centres de santé et hôpitaux de la zone de projet : module d'évaluation des formations sanitaires sur les principaux aspects de leur fonctionnement, ainsi que des aspects structurels de la qualité des soins ; module sur l'enquête auprès du personnel médical ; module sur l'interaction patient-prestataire et entretiens avec les patients à la sortie de la formation sanitaire.

Résultats de l'analyse

Un bon taux de réponse lors de la collecte des données. Sur les 342 structures sanitaires ciblées dans la zone de projet, 307 ont répondu aux questionnaires. Au sein de ces FOSA, 722 agents ont été recensés. Au total, 465 consultations prénatales ont pu être directement observées par les agents enquêteurs conformément aux instructions du protocole de collecte. Au nombre de celles-ci, 92 l'ont été dans des hôpitaux et 373 dans les CS. Dans le cas des consultations curatives chez les enfants de moins de 5 ans, 457 observations ont été faites conformément aux instructions du protocole de collecte, au nombre desquelles 69 dans les formations hospitalières et 388 dans les CS. En sortie de consultation, une déperdition de 7 clientes de CPN, par rapport au nombre de cas observés a été notifiée. De même, des 457 enfants de moins de 5 ans observés, il a été noté une déperdition de 6 cas. Les agents enquêteurs ont pu interviewer en sortie de consultation 680 clients âgés de plus de 5 ans ou leurs accompagnants.

Des personnels de soins étaient en assez grand nombre présents à leur lieu de travail, bien que relativement mal rémunéré et incompetents. Les tenanciers des postes de santé peuvent ne pas être présent à leur lieu de travail mais être rapidement contactés dans la communauté en cas de besoin.

Dans l'ensemble, 88,8 pourcent des personnels de santé - toutes catégories confondues – étaient présents le jour de la collecte. Le tenancier du poste de santé peut ne pas être présent à son lieu de travail mais être rapidement contacté dans la communauté en cas de besoin. Pour les deux cas, les agents enquêteurs enregistraient une présence. Le pourcentage de présence dans les postes de santé était ainsi de 85,2 pourcent dans toute la zone de projet.

La présence de personnel de sexe féminin peut être un facteur favorisant les visites féminines à la formation sanitaire. Environ 72,3 pourcent de l'ensemble des FOSA avaient au moins un personnel de santé de sexe féminin présent le jour de la collecte. Dans les postes de santé cette proportion est de 53,1 pourcent.

Le niveau de motivation des personnels est déterminant dans qualité de soins qui sont offerts dans la FOSA et la ponctualité de leur solde en est un facteur stimulant. Environ 60,4 pourcent des agents de santé de la zone de projet ont répondu avoir reçu la totalité de leur salaire du dernier mois écoulé. Dans les postes de santé, cette proportion est encore plus basse et ne dépasse les 50 pourcent que dans la RS 6.

Les connaissances cliniques des agents de santé sont la base de la qualité des soins qu'ils sont à même d'offrir aux patients. Le score des connaissances des agents de santé en service dans un hôpital ou un CS sur la conduite d'une consultation chez un enfant âgé de moins de 5 ans est d'environ un tiers. Le score de connaissance, dans ce domaine, est le plus élevé à la RS 2 (44,7 sur 100) et constitue plus du double de celui de la RS 3, le plus bas. Au sein des agents de santé principalement consacrés aux soins curatifs (infirmiers et assistants, médecins) le score des connaissances cliniques sur la prise en charge d'un enfant de moins de 5 ans n'est que de 30,6 sur 100 : le plus bas de toutes les rubriques incluses dans l'évaluation des connaissances.

Le score de connaissances de l'ensemble des agents de santé sur le calendrier vaccinal et les précautions liées à leur inoculation est de 62,5 sur 100 : le plus élevé de toutes les rubriques incluses dans l'évaluation des connaissances.

En ce qui concerne les connaissances sur la CPN, le score de l'ensemble des agents de santé est de 44,1 sur 100. Dans l'ensemble restreint des agents de santé spécialisés dans les soins maternels, le score de connaissance sur la CPN s'améliore et devient 55 sur 100.

Sur l'accouchement, le score moyen des connaissances est de 4 sur 10 chez l'ensemble des personnels des hôpitaux et CS. Au sein des personnels spécialisés dans les soins maternels, ce score – accouchement s'améliore de 7 points de pourcentage.

L'hygiène et la sécurité dans les soins et dans la FOSA étaient satisfaisantes dans trois quart des cas, à l'exception de l'hygiène dans l'espace d'examen qui était particulièrement basse. En la matière, les PS sont toujours en deçà des valeurs des autres niveaux de la pyramide sanitaire.

Le soin mis sur l'hygiène dans l'administration des soins aux patients a été spécifiquement mesuré dans cette enquête à travers la disponibilité d'eau propre, de savon et d'une serviette propre dans l'espace d'examen des malades. Environ le tiers des FOSA remplissait cette exigence élémentaire d'hygiène dans les soins aux malades. Cette proportion est de pratiquement 23 pourcent dans les PS.

Environ 74,6 pourcent des FOSA ont en leur sein au minimum une latrine fonctionnelle. Dans les PS, cette proportion est plus basse et de 60,6 pourcent. Il faut noter que tous les hôpitaux de la RS 4 ne sont pas équipés d'une latrine fonctionnelle.

Dans l'ensemble des FOSA, environ 73,3 pourcent des FOSA disposaient d'un dispositif d'élimination des déchets organiques et inorganiques. Dans les PS, cette proportion est de 60 pourcent.

Pour aborder la sécurité dans les soins, l'enquête a mesuré la proportion des FOSA disposant de boîtes de sécurité pour les objets pointus et tranchants. Environ 82 pourcent des FOSA disposaient de boîtes de sécurité. Dans les PS, cette proportion est de 75,5 pourcent.

Certains équipements de soins clés font gravement défaut, dans certains secteurs de soins, pour une grande majorité de FOSA. Au niveau de PS, ce déficit est encore plus criard surtout en matière d'accouchement et de vaccination.

Environ 41 pourcent des FOSA disposaient de l'équipement nécessaire à la conduite des activités du programme élargi de vaccination. Alors que les PS ont le rôle le plus répandu (de par leur plus grand nombre) dans l'extension de la couverture vaccinale, ils constituent malheureusement le niveau de la pyramide sanitaire relativement le moins doté en matériel de maintien de la chaîne de froid dans la zone de projet (19,4 pourcent). Ce déficit au niveau des postes de santé est davantage prononcé dans les RS 4 (12,3 pourcent) et 6 (2,8 pourcent).

La proportion des FOSA disposant de l'ensemble de l'équipement de base pour conduire un accouchement est dangereusement basse dans l'ensemble (2,9 pourcent). Au sein des PS, cette proportion est quasiment nulle (0,6 pourcent).

L'équipement de base pour la CPN est lui un peu mieux distribué que celui de l'accouchement avec 43,6 pourcent des FOSA qui en dispose. Les résultats de cet indicateur au niveau des postes santé ne sont pas détachés de ceux des structures des autres niveaux et sont parfois meilleurs.

Dans le cas de l'équipement de base pour un examen clinique ordinaire, les proportions semblent à nouveau très médiocres avec seulement 17,3 pourcent de FOSA qui disposent de l'ensemble du matériel. Au niveau des postes de santé, cette proportion est de 11,6 pourcent.

Les stocks de médicaments usuels sont sévèrement limités à mesure que l'on descend sur la pyramide sanitaire. On peut même relever ici qu'en matière de méthodes contraceptives, la pénétration du principal instrument de contraception du pays (le préservatif masculin) n'atteint pas la base de la pyramide sanitaire (Postes de santé).

La disponibilité des médicaments usuels est déterminante pour la qualité des soins apportés aux patients et pour l'image de marque de la FOSA.

Dans l'ensemble, seulement 25,5 pourcent des vaccins PEV étaient disponibles dans les stocks des FOSA. Les PS, eux, disposaient de vaccins PEV en stock à hauteur de 16,7 pourcent.

La disponibilité des contraceptifs dans les FOSA dans la zone de projet est significativement limitée tant en termes de diversité que d'expansion à différents niveaux de la pyramide sanitaire. En effet, un seul type de contraceptif (le préservatif masculin) est disponible en stock dans les CS et aucun contraceptif dans les postes de santé.

Huit molécules des plus réputées, assez diversifiées selon leur fonction, ont été utilisées comme traceurs de la disponibilité des médicaments usuels lors de la collecte. En moyenne 5 molécules usuelles étaient disponibles dans les stocks de l'ensemble des FOSA au moment de la collecte. Hormis ceux de la RS 2 qui sont à 6 molécules, les postes de santé des autres RS ne dépassaient guère les 5 molécules en stock, avec les RS 3 et 6 qui n'en sont qu'à 3.

Le système d'informations sanitaires est peu intégré surtout au niveau de la base de la chaîne de transmission. Les hôpitaux se comportent nettement mieux en la matière, comparés au CS et au PS qui transmettent leurs informations au CS pour vérification et compilation.

Le bon fonctionnement du système d'information sanitaire en RCA est tributaire de la promptitude des services d'offre de soins à s'acquitter correctement des tâches d'enregistrement et de compilation qui leurs sont dévolues.

Un peu plus de la moitié des FOSA disposait de leur rapport SNIS complètement rempli au moment de la collecte. Les hôpitaux (84,6 pourcent) se comportent nettement mieux en la matière, comparés aux CS (70,5 pourcent) et au PS (38,1 pourcent) qui sont sensés transmettre leurs informations au CS pour vérification et compilation.

Dans le cas plus spécifique des activités de vaccination, moins de la moitié des FOSA parviennent dans les temps à s'acquitter de la tâche de remplissage des registres y afférents. Pour le groupe restreint des hôpitaux et CS, cette proportion s'améliore significativement et devient pratiquement 72 pourcent dans la zone de projet.

Des capacités de laboratoire très réduites dans la zone de projet. Certains tests de laboratoires ont été retenus comme traceurs de la capacité des laboratoires des FOSA : Paludisme, Tuberculose, VIH et numération globulaire. En dehors des hôpitaux, les autres niveaux de FOSA sont de capacités extrêmement faibles à effectuer des tests de laboratoire : pas plus de 18 pourcent au niveau des CS.

Les moyens de télécommunication et de communication font grandement défaut dans les FOSA. Les postes de santé, eux, sont encore plus sévèrement dépourvus de tels moyens.

Seulement environ 15,6 pourcent des FOSA disposaient soit d'un téléphone fixe ou portable ou d'une radio (Radio CODAN) au moment de la collecte. Dans l'ensemble hôpitaux et CS, ce pourcentage est rendu à 27,6 pourcent. Les postes de santé, eux, sont très sévèrement dépourvus de moyen de télécommunication (pas plus de 9 pourcent).

En matière de possession d'un moyen de transport de patients pour les références, seulement 10,4 pourcent des FOSA en disposent alors que près de la moitié des hôpitaux en sont dotés, seulement 13,7 pourcent des CS le sont. Le défaut d'un moyen de transport pour les malades est encore plus criard au niveau des PS (en moyenne 4 pourcent).

Environ 45 pourcent des FOSA Implémentent une stratégie avancée de santé préventive materno-infantile. Les PS ne sont pas loin de ce niveau d'ensemble.

L'implémentation d'une stratégie avancée ici consiste principalement à mener des activités, surtout de santé préventive maternelle et infanto-juvénile dans la communauté – à la différence de les mener au sein de la formation sanitaire. Moins de la moitié des FOSA ont affirmé mener des activités de vaccination, principalement dans le cadre du programme PEV, et de consultations prénatales dans la communauté. Les PS se rapprochent fortement de cette moyenne d'ensemble.

Deux-tiers de la clientèle des hôpitaux et CS sont satisfaites de la prestation de soin. La satisfaction de la clientèle bénéficiaire des soins a été mesurée selon un score global intégrant pour chaque type de consultation à la fois : l'accès géographique, l'hygiène extérieure, la courtoisie des agents de santé, l'interaction patient-agent, l'accessibilité financière aux soins et autres prestations et intrants, les paiements informels, le temps d'attente, le respect de l'intimité, les heures d'ouverture, la qualité des services fournis et l'équité.

Une qualité observée des soins en deçà de la moyenne dans la majorité des rubriques. L'un des aspects les plus importants de cette enquête était la qualité observée des soins au cours de leur délivrance. L'observation a porté principalement sur la manière et le contenu de l'interaction client – agent. Dans l'ensemble des consultations curatives sur les moins de 5 ans observées, le score de qualité générale est d'environ 41 sur 100. Il est de près de 44 sur 100 dans les hôpitaux et d'environ 40 dans les CS. Dans le cas spécifique de la diarrhée chez les moins de 5 ans, le score s'améliore et

devient près de 52 sur 100. Dans le cas où la plainte principale est la toux chez l'enfant de moins de 5 ans, le score de qualité observée est de près de 51 sur 100. Pour ce qui est des cas de fièvre observés, le score de qualité est d'environ 46,5 sur 100.

Cette rubrique a également mesuré le soin apporté par l'agent de santé dans sa prescription de médicaments au malade. La qualité observée en la matière est de près de 61 sur 100 dans l'ensemble.

Les références au départ des hôpitaux de la zone de projet sont principalement envoyées à Bangui. Très peu de tels cas ont été observés lors de l'enquête. Les références au départ des CS, elles, ont enregistré dans toutes les régions, à l'exception de la RS 4 (0 sur 100), un score de qualité de l'ordre de 100 sur 100.

Cette rubrique est restreinte, pour les besoins de cette analyse, aux cas de première visite de CPN. Le score de qualité qui ressort de l'ensemble est de 41,6 sur 100. Ici par contre, les CS (42,1 sur 100) font mieux que les hôpitaux (39,7 sur 100).

Conclusion

L'ensemble de ces résultats rappellent l'urgence d'améliorer le système d'offre de soins dans le pays à travers notamment le projet PBF et promet un large impact si le projet est bien implémenté.

Cette analyse pourra notamment servir à déterminer les critères de sélection puis les domaines de contractualisation avec les postes de santé de la zone de projet.

RAPPORT PRELIMINAIRE DRAFT

Table des matières

Résumé.....	2
Table des matières	7
Liste des tableaux.....	8
Liste des graphiques.....	9
Introduction.....	10
Méthodologie.....	12
Résultats de l'analyse	13
Collecte des données.....	13
Personnels de soins	15
Hygiène et sécurité dans les soins et la FOSA	20
Equipements de soins.....	21
Stock de médicaments	23
Système d'informations sanitaires	24
Capacité du laboratoire	25
Moyens de communication dans la FOSA.....	26
Implémentation de stratégies avancées	26
Satisfaction de la clientèle des FOSA.....	27
Qualité observée des soins.....	29
Conclusion	32
Annexe.....	34

Liste des tableaux

Tableau 1: Effectif des FOSA enquêtées selon le niveau et la région sanitaire	13
Tableau 2: Effectif des agents de structures sanitaires.....	14
Tableau 3: Nombre de CPN observées.....	14
Tableau 4: Nombre de consultations curatives d'enfants de moins de 5 ans observées	14
Tableau 5: Effectif des sorties de CPN.....	15
Tableau 6: Effectif des sorties de moins de 5 ans	15
Tableau 7: Effectif des sorties des plus de 5 ans.....	15
Tableau 8: Proportion des personnels de santé présent le jour de la collecte.....	16
Tableau 9: Proportion des FOSA ayant au moins un personnel de santé de sexe féminin présent le jour de la collecte	16
Tableau 10 : Proportion des agents de santé ayant perçu la totalité de leur salaire dans les délais au cours dernier mois écoulé.....	16
Tableau 11 : Score de connaissance sur les consultations des moins de 5 ans (sur 100).....	18
Tableau 12 : Score de connaissance sur la vaccination des enfants (sur 100).....	18
Tableau 13 : Score de connaissance sur la CPN (sur 100)	19
Tableau 14 : Score de connaissance sur l'accouchement (sur 100).....	19
Tableau 15: Proportion des FOSA disposant d'eau, savon et serviette propre dans l'espace d'examen des malades.....	20
Tableau 16: Proportion des FOSA disposant d'au moins une latrine fonctionnelle	20
Tableau 17 : Proportion des FOSA disposant utilisant un dispositif fonctionnel de d'élimination des déchets (poubelle, incinérateur...)	21
Tableau 18: Proportion de FOSA disposant d'une boîte de sécurité pour les objets pointus et tranchants	21
Tableau 19: Proportion de FOSA disposant de l'équipement de bases nécessaires aux activités du PEV ^a	21
Tableau 20: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un accouchement ^{a b}	22
Tableau 21: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour la CPN ^a	22
Tableau 22: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un examen clinique ^a	23
Tableau 23: Proportion des vaccins du PEV disponible en stock le jour de la collecte.....	23
Tableau 24: Nombre moyen de méthodes contraceptives en stock le jour de la collecte	24
Tableau 25: Nombre de médicaments usuels disponibles le jour de l'enquête ^a	24
Tableau 26: Proportion des FOSA disposant de leur rapport SNIS complètement rempli pour le dernier mois ou trimestre écoulé.....	25
Tableau 27: Proportion des FOSA ayant un registre PEV à jour.....	25
Tableau 28: Proportion des FOSA capables d'effectuer des tests de laboratoires pour le paludisme, la TB, le VIH et de numération globulaire le jour de l'enquête	25
Tableau 29: Proportion des FOSA disposant de moyens de télécommunication fonctionnel (radio ou téléphone).....	26
Tableau 30: Proportion des FOSA disposant d'un véhicule de transport de patients pour les références.....	26
Tableau 31: Proportion des FOSA qui implémentent une stratégie avancée pour leurs services infanto-juvénile (Vaccination principalement).....	27

Tableau 32: Proportion des FOSA qui implémentent une stratégie avancée pour leurs services maternelle (CPN, principalement).....	27
Tableau 33: Satisfaction globale sur la CPN (sur 100)	27
Tableau 34 : Satisfaction globale pour des consultations curatives des moins de 5 ans (sur 100)	28
Tableau 35 : Satisfaction globale pour des consultations curatives des plus de 5 ans (sur 100).....	28
Tableau 36: Proportion des clients qui rapportent que les horaires d’ouverture de la FOSA leur conviennent – CPN	28
Tableau 37: Proportion des clients qui rapportent que les horaires d’ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatifs moins de 5 ans	29
Tableau 38: Proportion des clients qui rapportent que les horaires d’ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatif plus de 5 ans.....	29
Tableau 39: Score de qualité générale observée - consultation moins de 5 ans (sur 100).....	29
Tableau 40: Score qualité observée - diarrhée (sur 100)	30
Tableau 41: Score qualité observée – Toux (sur 100)	30
Tableau 42: Score qualité observée - Fièvre (sur 100).....	30
Tableau 43: Score qualité observée - Prescription (sur 100)	30
Tableau 44: Score qualité observée – référence (sur 100)	31
Tableau 45: Score qualité observée – CPN (sur 100)	31

Liste des graphiques

Graphique 1 : Score connaissance consultation des moins de 5 ans par les agents de soins curatifs (sur 100)	17
Graphique 2 : Score de connaissance sur la vaccination des enfants (sur 100).....	18
Graphique 3 : Score connaissance CPN par les agents de soins maternels (sur 100).....	19
Graphique 4 : Score connaissance accouchement par les agents de soins maternels (sur 100).....	19

Introduction

La République Centrafricaine (RCA) a fait peu de progrès dans l'amélioration de sa situation sanitaire notamment de la santé maternelle et infantile dans les zones rurales. La RCA n'est pas en voie d'atteindre les OMD relatifs à la santé. Près de 176 sur 1 000 enfants meurent avant l'âge de cinq ans, tandis qu'environ 106 sur 1000 nouveau-nés meurent avant leur premier anniversaire. En raison de troubles politiques et sociaux au cours de la dernière décennie, le ratio de mortalité maternelle est passé à 1355 en 2003. Les données disponibles - qui ne sont pas très fiables - suggèrent qu'il pourrait avoir fortement diminué à 540 en 2006. Et même si cela était crédible, l'objectif de 171 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015 ne serait pas atteint. Le taux de fécondité total reste élevé à 4,8 naissances par femme en 2008. Les zones rurales présentent un tableau plus sombre en termes de santé par rapport aux zones urbaines. Ainsi, le taux de mortalité des moins de cinq ans est de 126 pour 1 000 dans les zones urbaines contre 199 pour 1 000 dans les zones rurales. De même, le taux de mortalité infantile est de 119 pour 1 000 dans les zones rurales; donc plus élevé que les 79 pour 1 000 en zones urbaines.

L'utilisation des services de santé materno-infantiles essentiels et des services de santé de la reproduction demeure très faible et est particulièrement faible dans les zones rurales. En RCA seulement 53% des accouchements sont assistés par un personnel qualifié. À 36 pourcent des accouchements, ce chiffre est encore plus faible pour les zones rurales. Seulement 32 pourcent de tous les enfants âgés de 12 à 23 mois en RCA sont complètement vaccinés. Le paludisme dont la prévalence est très élevée est une cause importante de morbidité et de mortalité: plus de 13 pourcent de moins de cinq ans en ont souffert dans les quatre semaines précédant une récente enquête auprès des ménages. De plus, les ménages n'ont pas adopté un comportement de nature à lutter contre le paludisme. En effet, seulement un enfant de moins de cinq ans sur 3 dort sous une moustiquaire (Imprégnée ou non Imprégnée d'insecticide) et 57 pourcent de ceux qui ont la fièvre ont été traités avec un antipaludéen approprié. Dans les zones rurales, l'utilisation des moustiquaires est encore plus faible à 22 pourcent, tandis que seulement 47 pourcent des enfants de moins de cinq ans ayant de la fièvre sont traités avec un antipaludéen dans les zones rurales. L'utilisation de contraceptifs modernes est très bas et de 8,6 pourcent dans le pays tout entier.

Les données disponibles sur les services fournis par les agents de santé indiquent que, en dépit de l'insuffisance du personnel, la productivité des services de santé est assez faible par rapport aux ressources humaines disponibles. Une moyenne de 4 consultations externes est effectuée chaque jour par les prestataires ayant des responsabilités de soins curatifs. En outre, il existe des différences considérables entre les régions sanitaires. L'analyse suggère que l'utilisation des services est très limitée par rapport aux ressources humaines cliniques disponibles, et que l'on peut mieux faire en la matière particulièrement dans la Région Sanitaire 3 où un agent de santé voit en moyenne deux consultants externes chaque jour. Les données disponibles sur la qualité suggèrent que l'utilisation limitée peut aussi refléter des lacunes de qualité.

Etant donné le contexte de la RCA où le secteur de la santé fonctionne mal et compte tenu de ses succès dans certains pays de l'Afrique subsaharienne, **un financement basé sur la performance (PBF) bien élaboré pourrait contribuer à résoudre certains des problèmes identifiés** plus haut. Toutefois, **le PBF n'a pas été évalué systématiquement pour son potentiel à améliorer la santé maternelle et infantile dans le contexte de la RCA.** Par ailleurs, les lacunes importantes de connaissance existent sur comment les éléments du «paquet» d'ensemble du PBF contribue aux résultats observés, et aussi, sur les éléments qui seraient les plus efficaces dans le contexte de la RCA. Par conséquent, la Banque mondiale et le ministère de la Santé, de la Population et de la lutte contre le VIH / SIDA mettront en œuvre le Projet d'Appui au Secteur Santé (PASS) qui va piloter le PBF dans 9 préfectures du pays et évaluer rigoureusement le pilote dans sept de ces préfectures.

Le projet proposé s'inspirera de l'expérience antérieure du PBF en RCA. Il mettra en œuvre le PBF dans les formations sanitaires publiques et privées dans 9 préfectures sanitaires des régions 2, 3, 4 et 6 de la RCA, couvrant une population totale d'environ 2,5 million d'habitants (voir Annexe 2). L'évaluation de l'impact du projet sera menée au travers de deux études (initiale et finale) auprès des formations sanitaires et des ménages de la zone de projet.

L'objectif de la présente enquête de base auprès des formations sanitaires de la zone de projet PBF (Enquête FOSA PBF, RCA) est de produire certains indicateurs de base du projet PASS.

Le présent rapport livre les résultats préliminaires, principalement sur la qualité des services de santé, de l'enquête auprès des formations sanitaires organisée en début d'année 2012. Les indicateurs ayant guidé la production de ce rapport préliminaire proviennent du document de projet sur la santé récemment adopté par le conseil d'administration de la Banque mondiale pour la RCA (Annexe 3). **Ces premiers résultats pourraient notamment éclairer le mode d'inclusion des postes de santé dans le projet.**

RAPPORT PRELIMINAIRE - DRAFT

Méthodologie

L'enquête auprès des formations sanitaires a été menée dans pratiquement tous les postes de santé, centres de santé et hôpitaux des 9 préfectures du projet (environ 307 structures de santé sur les 342 prévues) (Voir Annexe 1).

Plusieurs modules d'évaluation des formations sanitaires ont été complètement ou partiellement appliqués à tous les postes de santé, centres de santé et hôpitaux de la zone du projet. Les questionnaires étaient déroulés de façon complète ou non selon certains critères d'éligibilité prenant en compte le niveau et le degré de fonctionnalité de la FOSA.

Toutes les visites des équipes d'enquêtes aux formations sanitaires étaient inopinées, nonobstant le message d'information général ne précisant pas la date de passage qui a été adressé aux FOSA quelques jours avant le début de la collecte.

L'enquête des formations sanitaires comprend plusieurs composantes.

Module d'évaluation des formations sanitaires

Le module d'évaluation des formations sanitaires visait à recueillir des données **sur les principaux aspects de leur fonctionnement, ainsi que des aspects structurels de la qualité des soins.** Les personnes interrogées pour ce module étaient celles en charge de la FOSA pendant le passage des enquêteurs. Les sujets d'enquête sont les suivants :

- Le personnel de la FOSA, y compris le personnel en complément d'effectif, le personnel en service lors du passage de l'équipe et le personnel présent lors du passage des enquêteurs ;
- Les infrastructures et équipements de la FOSA ;
- La disponibilité des médicaments, consommables et stocks en FOSA ;
- La supervision ;
- La tenue des registres et envoi des rapports du système d'information et de gestion sanitaire ;
- La gestion de la formation sanitaire ;
- Les frais (paiements) exigibles officiels dans la FOSA ;
- Les recettes de la FOSA ainsi que l'usage qui en est fait.

Module sur l'enquête auprès du personnel médical

Les principales rubriques sont les suivantes :

- Rôle et responsabilités de l'agent de santé interrogé ;
- Rémunération, y compris les retards dans le paiement des salaires ou primes ;
- Satisfaction et motivation du personnel ;
- Connaissances techniques sur la santé maternelle et infantile.

Un échantillon aléatoire stratifié d'un maximum de 4 agents de santé a été sélectionné dans chacun des 139 centres de santé et 13 hôpitaux. Les agents de santé éligibles pour l'interview comprennent les médecins, infirmières, sages-femmes, accoucheuses auxiliaires, et tout autre agent de santé fournissant des soins maternels et néonataux et curatifs. Du fait que plusieurs agents de santé

exerçant dans les postes de sante n’avaient pas le niveau minimum requis pour répondre a la section sur les connaissances des agents de sante, cette catégorie de FOSA a été exclue de l’analyse.

Module sur l'interaction patient-prestataire

Le présent module avait pour objectif de recueillir, par l’observation directe, des informations sur ce qui se passe réellement entre le personnel de santé et leurs clients.

Certains agents enquêteurs ont observé des séances de consultations avec un échantillon aléatoire systématique de patients, d’un maximum de 5 selon les cas, âgés de moins de cinq ans, vu en consultation pour un problème de santé nouveau (et non pas pour des visites de suivi ou de routine), ainsi que les patientes de consultations prénatales. Ces enquêteurs, à l’aide d’un canevas structuré, ont consigné si les principales actions attendues ont été effectivement réalisées. Pour les patients de moins de cinq ans, l’accent a porté sur le respect des protocoles sur la PCIME. Pour les clientes de la consultation prénatale (CPN), il s’est agit principalement d’examiner si les actions clés souhaitées (les conseils par exemple) sont exécutées. Puisque les centres de santé n’offrent pas de services de consultation prénatale tous les jours de la semaine – généralement un-deux jours par semaine – l’observation des séances de CPN n’a pu avoir lieu que dans un sous-échantillon de centres de santé.

Ce module a été principalement mené dans les centres de santé et les hôpitaux.

Entretiens avec les patients à la sortie de la formation sanitaire.

Un échantillon aléatoire systématique maximum de 15 clients, dont ceux de moins de 5 ans et de CPN observés et des patients âgés de plus de 5 ans venus comme nouveaux cas de consultations curatives, sortant des FOSA après des soins, a été interviewé pour évaluer l’impression qu’ont les patients de la qualité des soins dans tous les 139 centres de santé et 13 hôpitaux de l’enquête. Les patients enfants ont été représentés par leurs accompagnants pour l’interview.

Les 7 questionnaires reprenant ces modules ont fait l’objet de la production d’un manuel de formation et d’une formation de 70 candidats enquêteurs et superviseurs. De ces candidats, 48 agents et 16 superviseurs ont été retenus pour l’opération. La collecte des données sur le terrain a duré un mois et a été suivie des phases de saisie (sur 21 jours), sous le logiciel Cs Pro, et d’apurement. L’analyse préliminaire s’est faite sous le logiciel SPSS pour Windows.

Résultats de l'analyse

Collecte des données

Sur les 342 structures sanitaires ciblées dans la zone de projet, seules 307 ont répondu aux questionnaires (Tableau 1). Certaines formations sanitaires étaient hors d’atteinte pour des raisons de sécurité ou de fermeture ; et d’autres, pourtant fonctionnelles, ne pouvaient répondre aux questionnaires à cause de l’absence du principal responsable de la formation sanitaire. Ces problèmes concernent principalement la Sous-préfecture de Kabo (Ouham) sur l’axe Bakouma-Zacko , Berberati (Mambéré-Kadeï) et Rafaï (Mbomou).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de projet PBF
Hôpital	3	3	3	4	13
Centre de santé	32	30	36	41	139
Poste de Santé	22	38	58	37	155
Total	57	71	97	82	307

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Parmi ces FOSA, on dénombre 13 formations hospitalières, 139 centres de santé et 155 postes de santé. La RS 6 a le plus de FOSA avec 82 établissements alors que la RS 2 en contient le moins avec 57.

Au sein de ces FOSA, 722 agents ont été recensés (Tableau 2). Il faut noter ici que seulement 189 agents de santé étaient éligibles pour la rubrique « évaluation des connaissances » : médecin, infirmier, sage-femme, assistant infirmier et accoucheuse. La RS 4 regorge du plus grand nombre d'agents (216) et la RS 3 du plus petit nombre (128).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	12	12	12	16	52
Centre de santé	95	74	89	130	388
Poste de Santé	46	42	124	70	282
Total	153	128	225	216	722

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Bien que certaines observations de séances de consultations aient été effectuées dans les postes de santé, l'analyse de ce module n'a été faite que dans le cas des CS et des hôpitaux, tel qu'initialement prescrit dans le protocole d'enquête. **Au total, 465 consultations prénatales ont pu être directement observées par les agents enquêteurs conformément aux instructions du protocole de collecte.** (Tableau 3). **Au nombre de celles-ci, 92 l'ont été dans des hôpitaux, 373 dans les CS et 221 dans les postes de santé.**

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	14	29	29	20	92
Centre de santé	64	68	104	137	373
Poste de Santé	11	94	62	54	221
Total	89	191	195	211	686

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le cas des consultations curatives chez les enfants de moins de 5 ans, 457 observations ont été faites conformément aux instructions du protocole de collecte, au nombre desquelles 69 dans les formations hospitalières et 388 dans les CS. (Tableau 4).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	15	21	15	18	69
Centre de santé	81	80	112	115	388
Poste de Santé	39	117	59	53	268
Total	135	218	186	186	725

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

En sortie de consultation, 458 femmes enceintes ont été interviewées sur le déroulement de leur consultation prénatale conformément au protocole de collecte (Tableau 5). Soit une déperdition de 7 clientes de CPN, par rapport au nombre de cas observés.

Tableau 5: Effectif des sorties de CPN					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	14	26	24	19	83
Centre de santé	63	71	106	135	375
Poste de Santé	10	95	62	56	223
Total	87	192	192	210	681

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

De même, **des 457 enfants de moins de 5 ans observés dans les hôpitaux et CS**, 451 représentants de ces enfants ont été interviewés en sortie de consultation (Tableau 6). Soit **une déperdition de 6 cas**.

Tableau 6: Effectif des sorties de moins de 5 ans					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	15	20	14	18	67
Centre de santé	81	82	105	116	384
Poste de Santé	38	116	61	54	269
Total	134	218	180	188	720

Les personnes âgées de plus de 5 ans n'étaient pas observées. **Les agents enquêteurs ont pu interviewer en sortie de consultation d'un hôpital ou d'un CS 400 clients âgés de plus de 5 ans ou leurs représentants** (Tableau 7).

Tableau 7: Effectif des sorties des plus de 5 ans					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	16	15	15	23	69
Centre de santé	76	77	86	92	331
Poste de Santé	17	87	51	46	201
Total	109	179	152	161	601

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Personnels de soins

Présence

Pour évaluer les chances pour un client de la formation sanitaire de se faire consulter à son arrivée par un personnel de santé, le Tableau 8 présente la proportion des personnels de santé présents le jour du passage des enquêteurs. **Dans l'ensemble, 88,8 pourcent des personnels de santé - toutes catégories confondues – étaient présents le jour de la collecte.** C'est dans les hôpitaux que cette proportion est la plus élevée avec 93,3 pourcent, suivi des centres de santé, 88,4 pourcent. Dans l'ensemble des hôpitaux et des centres de santé de la zone de projet, cette proportion s'établit à environ 90 pourcent. La région sanitaire 6 (RS 6) est celle qui détient les taux de présence hospitalier et dans les CS les plus élevés (98,4 et 90,9 pourcent) et la RS 2 détient les moins élevés (89,4 et 83,9 pourcent).

La présence des personnels de santé dans les postes de santé est à considérer sous un autre angle. En effet, **le tenancier du poste de santé peut ne pas être présent à son lieu de travail mais être rapidement contacté dans la communauté en cas de besoin.** Pour les deux cas, les agents

enquêteurs enregistraient une présence. Le pourcentage de présence dans les postes de santé était ainsi de **85,2 pourcent dans toute la zone de projet**. Les RS 6 et 4 ont à ce niveau le même taux de présence et le plus élevé (87,3 pourcent).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	89,4	93,9	92,6	98,4	93,3
Centre de santé	83,9	87,2	90,5	90,9	88,4
Hôpital et CS	85,9	89,0	91,1	92,9	89,8
Poste de Santé	86,6	78,6	87,3	87,3	85,2
Ensemble	86,0	86,6	89,8	91,9	88,8

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

La présence de personnel de sexe féminin peut être un facteur favorisant les visites féminines à la formation sanitaire. Le Tableau 9 présente la proportion des FOSA ayant au moins un personnel de santé de sexe féminin le jour du passage des enquêteurs. **Environ 72,3 pourcent de l'ensemble des FOSA avaient au moins un personnel de santé de sexe féminin présent le jour de la collecte**. Dans l'ensemble restreint des hôpitaux et des centres de santé, cette proportion est de près de 90 pourcent. **Dans les postes de santé elle est de 53,1 pourcent**. La RS 2 (80,7 pourcent) a la proportion de présence féminine la plus élevée; tandis que la RS 6 a la moins élevée (26,8 pourcent).

	RS2	RS3	RS4	RS6	Zone de projet PBF
Hôpital	3/3	3/3	2/3	3/4	84,6
CS	94,1	92,9	91,4	84,1	90,1
Hôpital et CS	94,6	93,9	90,2	83,7	90,0
PS	55,0	44,7	67,9	36,4	53,1
Ensemble	80,7	67,6	77,3	64,6	72,3

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Paiement de salaire

Le niveau de motivation des personnels est déterminant dans qualité de soins qui sont offerts dans la FOSA et la ponctualité de leur solde en est un facteur stimulant. Le Tableau 10 présente la proportion des agents de santé déclarant avoir perçu la totalité de leur solde dans les délais au dernier mois écoulé. **Environ 60,4 pourcent des agents de santé de la zone de projet interrogés ont répondu avoir reçu la totalité de leur salaire du dernier mois écoulé**. Dans l'ensemble des hôpitaux et centres de santé, cette proportion est de 67,5 pourcent. La RS 3 a les meilleures proportions à ce sujet : 80,2 pourcent dans l'ensemble hôpitaux et centres de santé et 68,8 pourcent dans l'ensemble des FOSA de la RS. Les hôpitaux sont les structures où l'on rencontre le plus de personnel satisfait sur cet aspect (Plus de 90 pourcent dans chaque RS). **A l'exception de la RS 3, moins des deux-tiers des personnels des centres de santé des autres RS ont perçu leurs salaires dans les temps au dernier mois écoulé. Dans les postes de santé, cette proportion est encore plus basse et ne dépasse les 50 pourcent que dans la RS 6.**

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone projet
--	------	------	------	------	-------------

					PBF
Hôpital	91,7	91,7	91,7	93,8	92,3
Centre de santé	52,6	78,4	61,8	66,2	64,2
Hôpital et CS	57,0	80,2	65,3	69,2	67,5
Poste de Santé	43,5	45,2	50,0	54,3	49,3
Ensemble	52,9	68,8	56,9	64,4	60,4

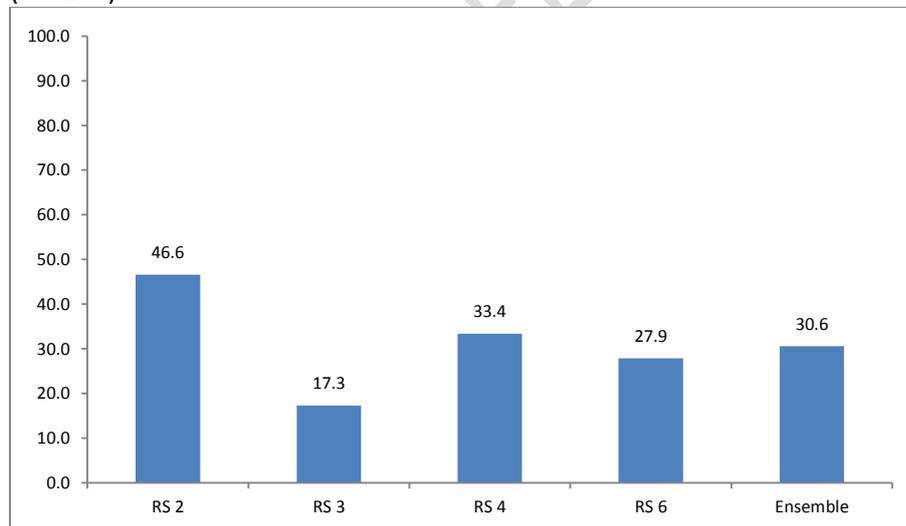
Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Connaissances cliniques

Les connaissances cliniques des agents de santé sont la base de la qualité des soins qu'ils sont à même d'offrir aux patients. Cette analyse aborde cet aspect au sujet des soins spécifiques à l'enfant (curatif et vaccinaux) et à la mère (CPN et accouchement) tel que enseignés dans les écoles spécialisées en RCA. Le Tableau 11 présente **le score des connaissances des agents de santé en service dans un hôpital ou un CS sur la conduite d'une consultation chez un enfant âgé de moins de 5 ans**. Ce score a été obtenu sur la base de questions pratiques et scénarios adaptées, après la collecte, aux niveaux des enseignements en RCA, et posées aux personnels de soins lors de leur interview individuelle (*Section 12 et 13 du questionnaire F2 ; Voir en Annexe 4.1 et 4.2 les questions et les réponses retenus après leur adoption aux niveaux des enseignements en RCA*). Chaque bonne réponse évoquée valait un point et chaque bonne réponse non évoquée, zéro point. Les scores ont par la suite été adaptés sur une échelle de 0 à 100.

Le score moyen de l'ensemble des agents **est d'environ 31 sur 100**. Le score des personnels des hôpitaux (Environ 32,3 sur 100) est en moyenne plus élevé que celui des personnels des CS (30,5 sur 100). **Le score de la RS 2 (44,7 sur 100) est le plus élevé et constitue plus du double de celui de la RS 3, la plus basse.**

Graphique 1 : Score connaissance consultation des moins de 5 ans par les agents de soins curatifs (sur 100)



Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Au sein des agents de santé principalement consacrés aux soins curatifs (infirmiers et assistants, médecins) le score des connaissances cliniques sur la prise en charge d'un enfant de moins de 5 ans n'est que de 30,6 sur 100 (Graphique 1) : le plus bas de toutes les rubriques incluses dans

l'évaluation des connaissances. Dans la RS 2 il reste le plus élevé et devient 46,6 sur 100 et en RS 3, il s'abaisse pour ne plus être que 17,3 sur 100.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Ensemble
Hôpital	49,1	20,9	31,7	28,6	32,3
Centre de santé	42,6	20,5	34,3	29,4	30,5
Hôpital et CS	44,7	20,6	33,6	29,2	31,0

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Les agents de santé spécialisés dans les soins curatifs et les agents de santé consacrés aux soins préventifs de santé materno-infantiles interviennent dans les activités de vaccination, les uns en conseillant, les autres en inoculant.

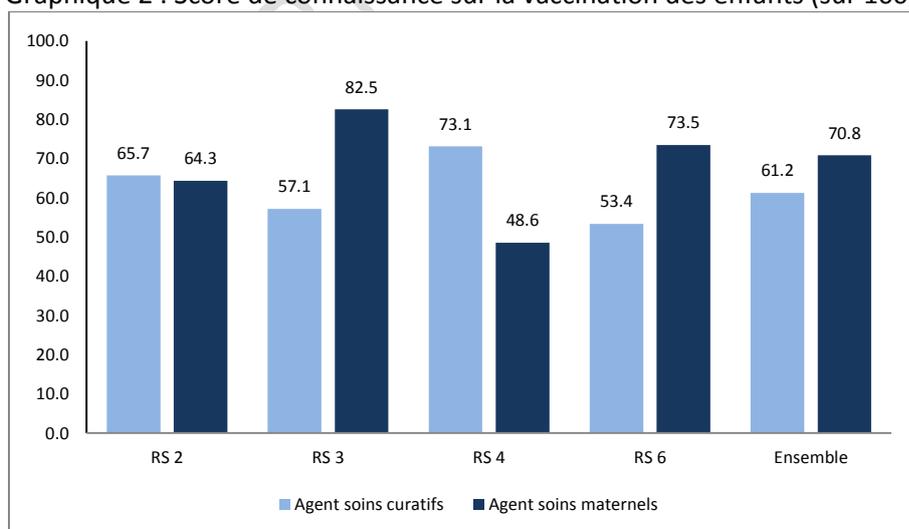
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Ensemble
Hôpital	57,1	70,1	67,9	45,9	59,5
Centre de santé	61,5	63,7	64,3	64,3	63,6
Hôpital et CS	60,1	65,2	65,2	59,1	62,5

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Le score de connaissances de l'ensemble des agents de santé sur le calendrier vaccinal et les précautions liés à leur inoculation est de 62,5 sur 100 : le plus élevé de toutes les rubriques incluses dans l'évaluation des connaissances. Ce score est plus élevé au sein des CS (63,6 sur 100) que chez les personnels des hôpitaux (59,5 sur 100) (Tableau 12). En RS 3 et 4 ce score est le plus élevé (Un peu plus de 65 sur 100) et en RS 6, il est le plus bas (59,1 sur 100).

Dans l'ensemble, un écart significatif existe entre agents de soins maternels (70,8 sur 100) et agents de soins curatifs (61,2 sur 100), à l'avantage des premiers, en matière de score de connaissance sur la vaccination des enfants (Graphique 2). En RS 3 et 6 cet écart est encore plus palpable, mais l'inverse est observé en RS 4.

Graphique 2 : Score de connaissance sur la vaccination des enfants (sur 100)



Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

En ce qui concerne les connaissances sur la CPN, le score de l'ensemble des agents de santé est de 44,1 sur 100 (Tableau 13). Ce score est plus élevé dans l'ensemble des formations hospitalières (45,1

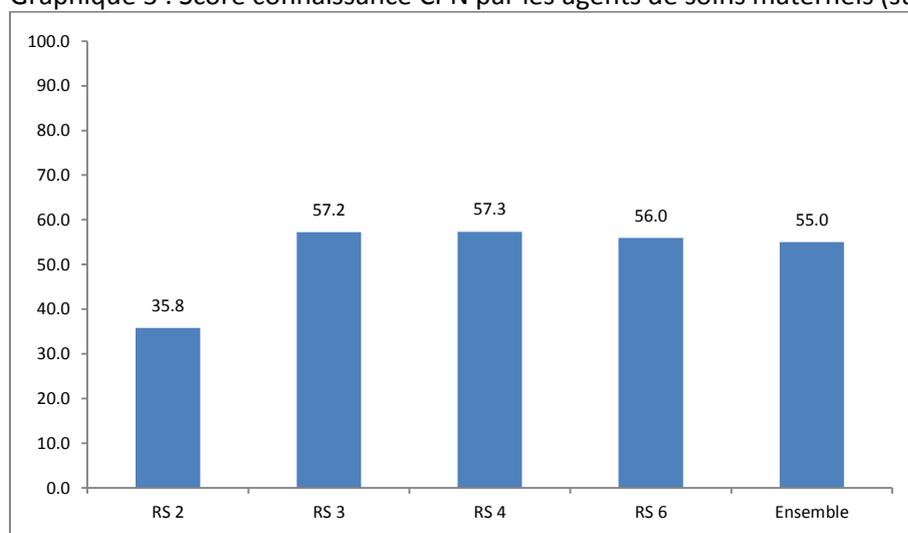
sur 100) que dans les CS (43,7 sur 100). La RS 2 (48,7 sur 100) se comporte le mieux en la matière ; et la RS 3, le moins (38,7 sur 100).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Ensemble
Hôpital	40,3	48,2	45,6	45,9	45,1
Centre de santé	52,7	35,9	44,8	44,9	43,7
Hôpital et CS	48,7	38,7	45,0	45,2	44,1

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans l'ensemble restreint des agents de santé spécialisés dans les soins maternels, le score de connaissance sur la CPN s'améliore et devient 55 sur 100 (Graphique 3). Il est le plus élevé en RS 4 (57,3 sur 100) et le moins élevé en RS 2 (35,8 sur 100).

Graphique 3 : Score connaissance CPN par les agents de soins maternels (sur 100)



Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

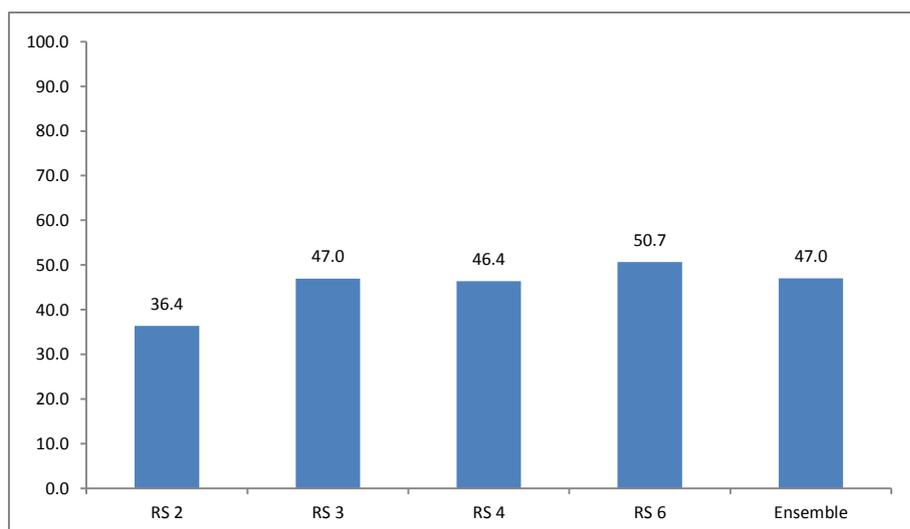
Sur l'accouchement, le score moyen des connaissances est de 40 sur 100 chez l'ensemble des personnels des hôpitaux et CS (Tableau 14). Il est d'environ trois points de pourcentage plus élevé dans les hôpitaux (42,1 sur 100) que dans les CS. En RS 2, il est meilleur avec 51,1 sur 100 et en RS 3 il est le plus bas avec 32,5 sur 100.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Ensemble
Hôpital	45,9	38,8	40,5	43,2	42,1
Centre de santé	53,6	30,6	40,9	37,5	39,3
Hôpital et CS	51,1	32,5	40,8	39,1	40,0

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Au sein des personnels spécialisés dans les soins maternels, le score – accouchement s'améliore et devient 47 sur 100 (Graphique 4). La RS 6 marque le meilleur score (50,7 sur 100) et la RS 2, le plus bas (36,4 sur 100).

Graphique 4 : Score connaissance accouchement par les agents de soins maternels (sur 100)



Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Hygiène et sécurité dans les soins et la FOSA

Hygiène dans les soins et dans la FOSA

Le soin mis sur l'hygiène dans l'administration des soins aux patients a été spécifiquement mesuré dans cette enquête à travers la disponibilité d'eau propre, de savon et d'une serviette propre dans l'espace d'examen des malades (Tableau 15). **Environ le tiers des FOSA remplissait cette exigence élémentaire d'hygiène dans les soins aux malades. Cette proportion est pratiquement 23 pourcent dans les PS.** Dans l'ensemble hôpitaux et centres de santé, cette proportion est de 41,5 pourcent. C'est dans la RS 2 que, de loin, l'ensemble des FOSA respecte le plus (58,5 pourcent) cette exigence et dans la RS 6, le moins (19,7 pourcent).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	2/3	3/3	0/3	1/4	46,2
Centre de santé	67,9	44,8	31,3	27,5	41,1
Hôpital et CS	67,7	50,0	28,6	27,3	41,5
Poste de Santé	45,5	24,3	19,5	9,4	22,7
Ensemble	58,5	36,2	23,7	19,7	32,5

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le même ordre d'idée, l'assainissement dans les FOSA a également été mesuré au travers de la disponibilité d'une latrine fonctionnelle au minimum (Tableau 16). **Environ 74,6 pourcent des FOSA ont en leur sein au minimum une latrine fonctionnelle.** Dans l'ensemble hôpitaux et CS, cette proportion est environs 89 pourcent **et dans les PS, elle est plus basse et se fixe à 60,6 pourcent. Il faut noter que tous les hôpitaux de la RS 4 ne sont pas équipés d'une latrine fonctionnelle.** Au mieux, selon les RS, seulement deux-tiers des postes de santé des régions sanitaires détiennent une latrine fonctionnelle. Dans la RS 6, seules 47,2 pourcent en sont dotée.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	3/3	2/3	4/4	92,3

Centre de santé	93,5	93,1	81,1	88,1	88,5
Hôpital et CS	94,1	93,8	80,0	89,1	88,8
Poste de Santé	56,5	66,7	66,7	47,2	60,6
Ensemble	78,9	78,9	72,2	70,7	74,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Il est requis pour une formation sanitaire d'être dotée d'un dispositif d'élimination des déchets organiques et inorganiques (Tableau 17) : fosse, poubelle, incinérateur... **Dans l'ensemble des FOSA, environ 73,3 pourcent des FOSA disposaient d'un dispositif d'élimination des déchets.** Dans l'ensemble hôpitaux et CS, cette proportion est rendue à près 87 pourcent et tous les hôpitaux en sont dotés. **Dans les PS, cette proportion est de 60 pourcent.** La RS 2 est la mieux nantie à ce sujet et la RS 3, la moins.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	3/3	3/3	3/3	100,0
Centre de santé	93,5	93,1	73,0	85,7	85,6
Hôpital et CS	94,1	93,8	75,0	87,0	86,8
Poste de Santé	87,0	64,1	56,1	44,4	60,0
Ensemble	91,2	77,5	63,9	68,3	73,3

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Sécurité dans les soins

Pour aborder la sécurité dans les soins, l'enquête mesure la proportion des FOSA disposant de boîtes de sécurité pour les objets pointus et tranchants (Tableau 18). **Environ 82 pourcent des FOSA disposaient de boîtes de sécurité.** Non compte pris des postes de santé, cette proportion est rendue à un peu plus de 88 pourcent. **Dans les PS, elle est de 75,5 pourcent.** A l'exception de la RS 3, tous les hôpitaux sont dotés de boîtes de sécurité. Entre CS et PS, cet indicateur est très uniforme et dépasse à chaque fois les 71 pourcent. C'est en RS 2 que le maximum des FOSA sont les mieux dotées (96,5 pourcent) de cet outil et en RS 4, les moins (72,2 pourcent).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	2/3	3/3	4/4	92,3
Centre de santé	96,8	93,1	75,7	88,1	87,8
Hôpital et CS	97,1	90,6	77,5	89,1	88,2
Poste de Santé	95,7	71,8	68,4	77,8	75,5
Ensemble	96,5	80,3	72,2	84,1	81,8

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Equipements de soins

Certains équipements médicaux sont indispensables à la conduite normale de certaines activités sanitaires : vaccination au sein de la FOSA ou en stratégie avancée, accouchement, consultation prénatale (CPN), examen clinique.

activités du PEV ^a					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	2/3	3/3	1/4	69,2
Centre de santé	77,4	44,8	67,6	59,5	62,6
Hôpital et CS	79,4	46,9	70,0	56,5	63,2
Poste de Santé	34,8	35,9	12,3	2,8	19,4
Ensemble	61,4	40,8	36,1	32,9	41,0

^aLes équipements de base inclus dans le calcul de ces proportions concernent la chaîne de froid et sont alternativement : un réfrigérateur, une glacière, un porte-vaccin, un accumulateur de froid.

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Environ 41 pourcent des FOSA disposaient de l'équipement nécessaire à la conduite des activités du programme élargi de vaccination (Tableau 19). Dans l'ensemble restreint des hôpitaux et CS, cette proportion augmente significativement et devient 63,2 pourcent. Bien que les PS ont le rôle le plus répandu (de par leur plus grand nombre) dans l'extension de la couverture vaccinale, ils constituent malheureusement le niveau de formation sanitaire des FOSA relativement le moins doté en matériel de maintien de la chaîne de froid dans la zone de projet (19,4 pourcent). Ce déficit au niveau des postes de santé est davantage prononcé dans les RS 4 (12,3 pourcent) et RS 6 (2,8 pourcent). Dans le reste des régions sanitaires, cette proportion s'améliore significativement et atteint quasiment les 35 pourcent. Cette dotation au niveau des CS est la moindre en RS 3 (44,8 pourcent) et la meilleure en RS 2 (79,4 pourcent).

Tableau 20: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un accouchement ^{a b}					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	0/3	0/3	1/3	0/4	7,7
Centre de santé	3,2	10,3	0,0	7,1	5,0
Hôpital et CS	2,9	9,4	2,5	6,5	5,3
Poste de Santé	0,0	2,6	0,0	0,0	0,6
Ensemble	1,8	5,6	1,0	3,7	2,9

^aÉquipement de base retenu pour l'accouchement : partogramme ; éclairage salle accouchement, boîte d'accouchement, table d'accouchement ; gants de soins ; stéthoscope médical ; serviettes. ^bLa prise en compte du détail des pièces que contiennent ordinairement une boîte d'accouchement donne des proportions encore plus basses.

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

La proportion des FOSA disposant de l'ensemble de l'équipement de base pour conduire un accouchement est dangereusement basse dans l'ensemble (2,9 pourcent) quel que soit le niveau de la FOSA et 5,9 pourcent pour l'ensemble hôpitaux et CS (Tableau 20). Un seul hôpital de la RS 4 remplissait cette exigence tandis que dans les CS, la plus haute proportion est de 10 pourcent à la RS 3. Quant au sein des PS, cette proportion est quasiment nulle (0,6 pourcent).

Tableau 21: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour la CPN ^a					
	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	2/3	0/3	2/3	1/4	38,5
Centre de santé	51,6	27,6	45,9	50,0	44,6
Hôpital et CS	52,9	25,0	47,5	47,8	44,1
Poste de Santé	52,2	43,6	45,6	33,3	43,2
Ensemble	52,6	35,2	46,4	41,5	43,6

^aÉquipement de base retenu pour la CPN: foetoscope, tensiomètre, mètre ruban, balance pour adultes

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

L'équipement de base pour la CPN est lui un peu mieux distribué que celui de l'accouchement (Tableau 21), avec 43,6 pourcent des FOSA qui en dispose. Les résultats de cet indicateur au niveau des postes sante ne sont pas détachés de ceux des structures des autres niveaux et sont parfois meilleurs. Il faut noter qu'aucune structure hospitalière de la RS 3 ne dispose de l'ensemble des matériels requis pour une bonne CPN et qu'en RS 4 seul 25 pourcent de telles structures en disposent. Au niveau des CS, la RS 2 est la plus fournie et la RS 3, la moins.

Dans le cas de l'équipement de base pour un examen clinique ordinaire, les proportions semblent à nouveau très médiocres avec seulement 17,3 pourcent de FOSA qui dispose de l'ensemble du matériel (Tableau 22). Dans l'ensemble restreint des hôpitaux et des CS, cette proportion est rendue à 23 pourcent. **Au niveau des PS, cette proportion est de 11,6 pourcent.** L'ensemble des hôpitaux de deux RS (3 et 6) ne disposent pas de tout le matériel requis pour une consultation clinique.

Tableau 22: Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un examen clinique^a

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	2/3	0/3	2/3	0/4	30,8
Centre de santé	32,3	17,2	16,2	23,8	22,3
Hôpital et CS	35,3	15,6	20,0	21,7	23,0
Poste de Santé	26,1	5,1	12,3	8,3	11,6
Ensemble	31,6	9,9	15,5	15,9	17,3

^aÉquipement de base retenu pour l'examen clinique : balance pour enfants, toise, mètre ruban, balance pour adultes, pèse-bébé, tensiomètre, thermomètre, stéthoscope médical, petit matériel de chirurgie pour des actes tels que l'incision, le drainage et les sutures (forceps, scalpel)

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Stock de médicaments

La disponibilité des médicaments est déterminante pour la qualité des soins apportés aux patients et pour l'image de marque de la FOSA. Dans la présente enquête, l'évaluation du stock des médicaments s'est limitée aux vaccins, à la contraception et aux autres médicaments usuels.

Dans l'ensemble, seulement 25,5 pourcent des vaccins PEV étaient disponibles dans les stocks des FOSA (Tableau 23). Dans le sous-groupe des hôpitaux et CS, cette proportion devient 34,5 pourcent. Il faut noter ici que certaines FOSA conservent leur stock de vaccin dans la FOSA la plus proche et dotée de l'équipement de froid adéquat¹. La disponibilité des vaccins en stock au sein de la FOSA dépend ainsi de la disponibilité au sein de la FOSA d'un réfrigérateur en état de marche. **Les PS disposaient de vaccins PEV en stock à hauteur de 16,7 pourcent.** La RS 2 est la plus nantie (35 pourcent) et la RS 3 (18,3 pourcent), la moins ; que l'on considère l'ensemble des FOSA ou le sous-groupe hôpitaux et CS.

Tableau 23: Proportion des vaccins du PEV disponible en stock le jour de la collecte

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	61,4	42,4	57,6	40,3	49,7
Centre de santé	38,9	26,6	34,5	32,0	33,1

¹ L'enquête ne faisait pas la différence entre le stock remis à la FOSA pour conservation et le stock détenu pour les activités de la FOSA elle-même.

Hôpital et CS	40,8	28,0	36,2	32,7	34,5
Poste de Santé	25,6	9,8	20,1	13,0	16,7
Ensemble	35,0	18,3	26,6	23,8	25,5

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

La disponibilité des contraceptifs dans les FOSA dans la zone de projet est significativement limitée tant en termes de diversité que d'expansion à différents niveaux de la pyramide sanitaire (Tableau 24). En effet, un seul type de contraceptif (le préservatif masculin) est disponible en stock dans les CS et aucun contraceptif dans les postes de santé. Dans les hôpitaux, un ou tout au plus deux (RS 4) autres types de contraceptifs s'ajoutent à ce dernier. On peut ainsi relever que la pénétration du principal instrument de contraception du pays (le préservatif masculin) n'atteint pas la base de la pyramide sanitaire (Postes de santé).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	2	2	3	1	2
Centre de santé	1	1	1	1	1
Hôpital et CS	1	1	1	1	1
Poste de Santé	0	0	0	0	0
Ensemble	1	0	1	1	1

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Huit molécules des plus réputées, assez diversifiées selon leur fonction, ont été utilisées comme traceurs de la disponibilité des médicaments usuels lors de la collecte. **En moyenne 5 molécules étaient disponibles dans les stocks de l'ensemble des FOSA au moment de la collecte (Tableau 25).** Dans l'ensemble restreint des hôpitaux et CS, cette moyenne est revue à la hausse à 6 molécules. En dehors de la RS 3, qui est à 5, tous les hôpitaux des autres RS de la zone de projet sont à 7 médicaments usuels en moyenne dans leur stock. Pour ce qui est des CS, en dehors de ceux de la RS 2 qui en étaient à 6, les autres RS affichent 5 molécules usuelles en stock, à ce niveau, au moment de la collecte. De même, **hormis ceux de la RS 2 qui sont à 6 molécules, les postes de santé des autres RS ne dépassent guère les 5 molécules en stock, avec les RS 3 et 6 qui n'en sont qu'à 3.**

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	7	5	7	7	7
Centre de santé	6	5	5	5	6
Hôpital et CS	7	5	6	6	6
Poste de Santé	6	3	5	3	4
Ensemble	6	4	5	4	5

^aMédicaments usuels: Pommade tétracycline ophtalmologique, Paracétamol (Panadol) comprimés, Amoxicilline (comprimé ou capsule), Amoxicilline (sirop), paquets de solution de réhydratation orale, comprimé de fer (avec ou sans acide folique), comprimés d'acide folique, Cotrimoxazole, vitamine A

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Système d'informations sanitaires

Le bon fonctionnement d'un système d'information sanitaire est tributaire de la promptitude des services d'offre de soins à s'acquitter correctement des tâches d'enregistrement et de compilation qui leurs sont dévolues. Les deux tableaux qui suivent distinguent l'enregistrement des activités PEV (Tableau 26) des autres activités courantes qui ne sont pas forcément enregistrées dans un registre à part dans le contexte de la RCA (accouchement, CPN, consultation curatives) (Tableau 15). **Un peu**

plus de la moitié des FOSA disposait de leur rapport SNIS complètement rempli, pour le mois ou le trimestre précédent la collecte. Dans l'ensemble plus restreint des CS et des hôpitaux, ce chiffre est rendu à pratiquement 72 pourcent. **Les hôpitaux (84,6 pourcent) se comportent nettement mieux en la matière, comparés aux CS (70,5 pourcent) et aux PS (38,1 pourcent) qui sont sensés transmettre leurs informations au CS pour vérification et compilation.** De façon générale, la RS 3 est celle qui s'acquitte la moins de cette tâche et la RS 2, la meilleure.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	3/3	1/3	4/4	84,6
Centre de santé	74,2	58,6	73,0	73,8	70,5
Hôpital et CS	76,5	62,5	70,0	76,1	71,7
Poste de Santé	56,5	28,2	42,1	30,6	38,1
Ensemble	68,4	43,7	53,6	56,1	54,7

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le cas plus spécifique des activités de vaccination, moins de la moitié des FOSA parviennent dans les temps à s'acquitter de la tâche de remplissage des registres y afférents (Tableau 27). Pour le groupe restreint des hôpitaux et CS, cette proportion s'améliore significativement et devient pratiquement 72 pourcent dans la zone de projet. **Seulement 38 pourcent des PS s'était acquitté de cette tâche.** En la matière, les FOSA dans les régions sont de niveaux très équivalents à l'exception des postes de santé de la RS 6 qui décrochent très nettement du lot avec 2,8 pourcent de remplissage du registre PEV.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	3/3	2/3	3/4	84,6
Centre de santé	64,5	72,4	78,4	76,2	73,4
Hôpital et CS	67,6	75,0	77,5	76,1	74,3
Poste de Santé	39,1	28,2	21,1	2,8	21,3
Ensemble	56,1	49,3	44,3	43,9	47,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Capacité du laboratoire

Certains tests de laboratoires ont été retenus comme traceurs de la capacité des laboratoires des FOSA : Paludisme, Tuberculose, VIH et numération globulaire. Aucun poste de santé visité n'était à même d'effectuer aucun de ces tests. **En dehors des hôpitaux, les capacités des autres FOSA sont extrêmement faibles en matière de ce test : pas plus de 18 pourcent au niveau des CS** (Tableau 28). En effet, tandis que plus des deux-tiers des hôpitaux sont équipés d'un laboratoire fonctionnel et capable d'effectuer les tests considérés, seulement 5,8 pourcent des CS ont des laboratoires à même d'effectuer ces tests basiques. Il faut préciser qu'aucun CS de la RS 6 n'a de laboratoire à même d'effectuer l'ensemble des tests retenus.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	3/3	2/3	2/3	2/4	69,2

Centre de santé	6,5	17,2	2,7	0,0	5,8
Hôpital et CS	14,7	21,9	7,5	4,3	11,2

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Moyens de communication dans la FOSA

La communication ici intègre à la fois la télécommunication (radio et téléphone) et les moyens de transport pour la référence des patients (voiture, moto...).

Seulement environ 15,6 pourcent des FOSA disposaient soit d'un téléphone fixe ou portable ou d'une radio (Radio CODAN) au moment de la collecte (Tableau 29). Dans l'ensemble hôpitaux et CS, ce pourcentage est rendu à 27,6 pourcent. En effet, deux-tiers des hôpitaux de la zone de projet sont dotés d'au moins l'un de ces moyens de télécommunication et seulement le quart des CS le sont. De même, en ne considérant que le sous-groupe hôpitaux et CS, la RS 3 est la plus fournie (37,5 pourcent) et la RS 2, la moins (17,6 pourcent). **Les postes de santé sont très sévèrement dépourvus de moyen de télécommunication (pas plus de 9 pourcent).**

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	2/3	1/3	3/3	2/4	61,5
Centre de santé	12,9	37,9	24,3	23,8	24,5
Hôpital et CS	17,6	37,5	30,0	26,1	27,6
Poste de Santé	8,7	0,0	3,5	5,6	3,9
Ensemble	14,0	16,9	14,4	17,1	15,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

En matière de possession d'un moyen de transport de patients pour les références, seulement 10,4 pourcent des FOSA en disposent (Tableau 30). Ici également, alors que près de la moitié des hôpitaux en sont dotés, seulement 13,7 pourcent des CS le sont. Le défaut d'un moyen de transport pour les malades est encore plus criard au niveau des PS (en moyenne 4 pourcent). La RS 3 semble être la mieux fournie et la RS 2, la moins.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	1/3	3/3	2/3	1/4	53,8
Centre de Santé	12,9	13,8	13,5	14,3	13,7
Hôpital et CS	14,7	21,9	17,5	15,2	17,1
Poste de Santé	4,3	10,3	0,0	2,8	3,9
Ensemble	10,5	15,5	7,2	9,8	10,4

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Implémentation de stratégies avancées

L'implémentation d'une stratégie avancée ici consiste principalement à mener des activités, surtout de santé préventive maternelle (Tableau 32) et infanto-juvénile (Tableau 31) dans la communauté – à la différence de les mener au sein de la formation sanitaire. **Environ 45 pourcent des FOSA ont affirmé mener des activités de vaccination principalement dans la communauté dans le cadre du programme PEV.** Dans l'ensemble hôpital et CS, cette proportion est de l'ordre de 46 pourcent. Il faut noter ici qu'à l'opposé de la RS 6 pour laquelle l'ensemble des hôpitaux vaccinent dans la

communauté, aucun hôpital de la RS 3 ne s’y implique. De même, en dehors de la RS 6, à laquelle aucun PS n’implémente de stratégie avancée pour les services infanto-juvéniles, **on peut noter la relative forte implication des postes de santé dans de telles activités (entre 30 et 60 pourcent des PS selon les RS).**

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	1/3	0/3	3/3	4/4	58,3
Centre de Santé	20,8	53,8	56,3	42,9	44,4
Hôpital et CS	22,2	48,3	60,0	47,4	45,7
Poste de Santé	30,0	42,9	60,0	0,0	43,8
Ensemble	24,3	46,0	60,0	45,0	45,2

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

En matière de santé maternelle, environ 45 pourcent des FOSA implémentent une stratégie avancée, principalement des consultations prénatales dans la communauté. Dans le groupe des hôpitaux et CS, environ 47 pourcent de telles structures y sont impliquées. **Ici également, l’on note une assez forte implication des postes de santé (42,6 pourcent).** La RS 2 (24,6 pourcent) est particulièrement en retrait des autres régions sanitaires (autour de 50 pourcent) dans ce domaine.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	1/3	0/3	3/3	¾	53,8
Centre de santé	16,1	37,9	59,5	61,9	46,0
Hôpital et CS	17,6	34,4	62,5	63,0	46,7
Poste de Santé	34,8	56,4	49,1	22,2	42,6
Ensemble	24,6	46,5	54,6	45,1	44,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Satisfaction de la clientèle des FOSA

La satisfaction de la clientèle bénéficiaire des soins a été mesurée selon un score global (calculé sur 100) intégrant pour chaque type de consultation (CPN, curatif moins de 5 ans et curatif de plus de 5 ans) à la fois : l’accès géographique, l’hygiène extérieure, la courtoisie des agents de santé, l’interaction patient-agent, l’accessibilité financière aux soins et autres prestations et intrants, les paiements informels, le temps d’attente, le respect de l’intimité, les heures d’ouverture, la qualité des services fournis et l’équité. Par la suite, l’appréciation des horaires d’ouverture par les patients a fait l’objet d’un calcul particulier. Les avis ont été récoltés, à chaud, en sortie de consultation et chaque avis favorable recevait la note de 1 et les autres avis (indifférent ou non favorable), 0.

Pour ce qui est du score global de satisfaction sur la CPN, il est de 68 sur 100 dans l’ensemble des hôpitaux et CS de la zone de projet (Tableau 33). La satisfaction des clientes est d’autant plus grande qu’elle consulte une FOSA d’un niveau élevé. Dans l’ordre, la RS 2 enregistre le meilleur score ; et le score le moins élevé est porté par la RS 3.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	69,6	67,5	74,1	71,0	70,58

Centre de santé	70,8	62,4	69,3	67,0	67,4
Hôpital et CS	70,6	63,8	70,2	67,5	68,0

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

En ce qui concerne les consultations curatives des enfants âgés de moins de 5 ans, le score global de satisfaction est d'environ 66,6 sur 100 dans l'ensemble des hôpitaux et CS (Tableau 34). Ici, le meilleur score (près de 69,4 sur 100) est détenu par la RS 4 et le moindre (64,1 sur 100) par la RS 6.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	63,6	64,2	71,1	67,4	66,4
Centre de santé	68,8	65,3	69,2	63,6	66,6
Hôpital et CS	68,0	65,1	69,4	64,1	66,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Les consultations curatives des personnes âgées de plus de 5 ans génèrent, elles, un score de satisfaction global de l'ordre de 64 sur 100 dans l'ensemble hôpitaux et CS (Tableau 35). Il faut noter ici que le score de satisfaction généré par les CS (66 sur 100) est plus élevé que celui obtenu au niveau des hôpitaux (62). La RS 2 produit le meilleur score (environ 68,4 sur 100) de satisfaction et la RS 3, le moindre (environ 61,5 sur 100).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	59,4	66,4	64,7	59,4	62,1
Centre de santé	70,3	60,5	69,1	64,2	66,0
Hôpital et CS	68,4	61,5	68,5	63,3	65,3

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le domaine restreint de la satisfaction des clientes de CPN sur les horaires d'ouverture (Tableau 36), le groupe des hôpitaux et des CS détient une proportion de satisfaction de 83,4 pourcent. Cette proportion de satisfaits s'accroît à mesure que le niveau de la FOSA est élevé. A nouveau, la RS 2 a la meilleure proportion (92,2 pourcent) de satisfaits et la RS 6 la moindre (74,5 pourcent).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	92,9	96,2	87,5	78,9	89,2
Centre de santé	92,1	85,9	84,0	73,9	82,1
Hôpital et CS	92,2	88,7	84,6	74,5	83,4

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

La proportion des clients des consultations curatives des moins de 5 ans satisfait sur les horaires d'ouverture est d'environ 83,4 pourcent sur l'ensemble hôpitaux et CS (Tableau 37). Paradoxalement, la proportion des clients satisfaits des horaires d'ouverture est inverse ici et ce sont les horaires des CS (83,6 pourcent) qui satisfont le plus. La RS 3 et la RS 4 produisent la meilleure proportion (88,2 pourcent) de satisfaits et la RS 6, la moindre (77,6 pourcent).

Tableau 37: Proportion des clients qui rapportent que les horaires d'ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatifs moins de 5 ans

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	66,7	95,0	85,7	77,8	82,1
Centre de santé	82,7	86,6	88,6	77,6	83,6
Hôpital et CS	80,2	88,2	88,2	77,6	83,4

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Les clients des consultations curatives de plus de 5 ans dans les hôpitaux et les CS ont affirmé que les horaires d'ouverture leur conviennent à hauteur de 86,0 pourcent (Tableau 38). Il faut également noter ici que la proportion des satisfaits dans le cas des CS (86,4 pourcent) est meilleure que celle dans les hôpitaux (Environ 84 pourcent). La RS 3 (90,2 pourcent) produit le plus de satisfait en la matière et la RS 4, en produit le moins (Environ 83,2 pourcent).

Tableau 38: Proportion des clients qui rapportent que les horaires d'ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatif plus de 5 ans

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	75,0	80,0	93,3	87,0	84,1
Centre de santé	85,5	92,2	81,4	87,0	86,4
Hôpital et CS	83,7	90,2	83,2	87,0	86,0

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Qualité observée des soins

L'un des aspects les plus importants de cette enquête était la qualité observée des soins au cours de leur délivrance. L'exercice a été mené dans les hôpitaux et les CS pour la CPN et pour les consultations curatives chez les moins de 5 ans. L'observation a porté principalement sur la manière et le contenu de l'interaction client – agent. Dans le domaine de la consultation curative, les divers scores inclus dans le calcul du score concernent : la qualité générale et les cas spécifiques de la diarrhée, de la toux, de la fièvre, de la prescription et de la référence (Voir l'ensemble des questionnaires F 4 et F5). La note de 1 a été attribuée pour chaque acte correctement posé par l'agent de santé et la note de 0 pour chaque acte omis. Les scores obtenus ont été par la suite extrapolés sur une échelle de 0 à 100.

Dans l'ensemble des consultations curatives sur les moins de 5 ans observées, le score de qualité générale est d'environ 41 sur 100 (Tableau 39). Il est de près de 44 sur 100 dans les hôpitaux et d'environ 40 dans les CS. C'est la RS 2 qui enregistre le meilleur score de qualité générale (45,6 sur 100) et la RS 3 le plus faible (39,6 sur 100).

Tableau 39: Score de qualité générale observée - consultation moins de 5 ans (sur 100)

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	66,7	39,1	46,0	47,5	43,6
Centre de santé	43,9	40,0	40,2	39,0	40,3
Hôpital et CS	45,6	39,6	41,3	40,1	41,0

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le cas spécifique de la diarrhée chez les moins de 5 ans, le score s’améliore et devient près de 52 sur 100 (Tableau 40). Ici, le score des hôpitaux (65,2 sur 100) devance significativement celui des CS (Environ 50 sur 100). Le meilleur score est à nouveau porté par la RS 2 (61,2 sur 100) et le plus faible, par la RS 4 (Environ 43,9 sur 100).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	50,0	67,9	66,7	65,6	65,2
Centre de santé	62,1	43,4	41,0	53,4	49,8
Hôpital et CS	61,3	50,0	43,9	55,1	51,9

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Dans le cas où la plainte principale est la toux chez l’enfant de moins de 5 ans, le score de qualité observée est de près de 51 sur 100 (Tableau 41). Ici également le score des hôpitaux surplombe celui des CS (50 sur 100) de près de 5 points de pourcentage. La RS la plus performante est de nouveau la deuxième (Environ 57 sur 100) et la moins performante, la quatrième (Près de 40,2 sur 100).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	37,5	47,8	63,3	80,0	54,6
Centre de santé	59,9	43,6	36,8	60,3	50,0
Hôpital et CS	57,0	45,1	40,2	62,8	50,9

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Pour ce qui est des cas de fièvre observés, le score de qualité est d’environ 46,5 sur 100 (Tableau 42). Les hôpitaux (50,6 sur 100) devancent également les CS de près de 5 points de pourcentage. La RS 6 se classe en tête avec le score de 50,2 sur 100 ; et la RS 3 s’illustre le moins bien avec près de 43 sur 100.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	44,4	44,4	67,9	53,3	50,6
Centre de santé	48,1	42,1	40,5	49,8	45,7
Hôpital et CS	47,5	42,8	43,418	50,258	46,5

Cette rubrique a également mesuré le soin apporté par l’agent de santé dans sa prescription de médicaments au malade (Tableau 43). **La qualité observée en matière de prescription de médicament est de près de 61 sur 100 dans l’ensemble.** Sans surprise, les hôpitaux (67,4 sur 100) font mieux que les CS avec quasiment 7 points de pourcentage d’écart. La RS 2 (71,7 sur 100) s’exprime le mieux dans ce domaine et la RS 3 (47,6 sur 100), le moins bien.

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	74,4	55,6	63,9	66,7	67,4
Centre de santé	71,2	47,3	59,5	60,6	59,9
Hôpital et CS	71,7	47,6	60,1	61,5	60,8

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Les références au départ des hôpitaux de la zone de projet sont principalement envoyées à Bangui. Très peu de tels cas ont été observés lors de l'enquête. Il s'agissait ici d'observer si l'agent explique le motif de la référence au patient et lui délivre un bon. **Les références au départ des CS, elles, ont enregistré dans toutes les régions, à l'exception de la RS 4 (0 sur 100), un score de qualité de l'ordre de 100 sur 100** (Tableau 44).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone Projet PBF
Hôpital	.	.	50	.	50
Centre de santé	100	100	0	100	83,3
Hôpital et CS	100	100	33,3	100	75,3

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Nous nous sommes restreint pour les besoins de cette analyse aux cas de première visite de CPN (Tableau 45). **Le score de qualité qui ressort dans l'ensemble est de 41,6 sur 100. Ici par contre, les CS (42,1 sur 100) font mieux que les hôpitaux (39,7 sur 100).** La RS 2 est la meilleure avec 53,8 sur 100 comme score et la RS 4, la moins performante (Environ 37 sur 100).

	RS 2	RS 3	RS 4	RS 6	Zone de Projet PBF
Hôpital	50,0	38,5	39,4	37,9	39,7
Centre de santé	54,3	38,5	36,3	42,9	42,1
Hôpital et CS	53,8	38,5	37,1	42,2	41,6

Source : Enquête FOSA PBF, RCA, 2012

Conclusion

La République Centrafricaine (RCA) a fait peu de progrès dans l'amélioration de sa situation sanitaire notamment de la santé maternelle et infantile dans les zones rurales. Un financement basé sur la performance (PBF) bien élaboré pourrait contribuer à résoudre certains des problèmes identifiés. Un tel projet, accompagné d'un volet complet d'évaluation d'impact expérimental, sera lancé par la Banque mondiale et le ministère en charge de la santé en RCA. L'objectif de la présente enquête de base du projet auprès des formations sanitaires de la zone de projet était de produire certains indicateurs initiaux de qualité.

Sur le plan méthodologique : plusieurs modules d'évaluation des formations sanitaires ont été complètement ou partiellement appliqués à tous les postes de santé, centres de santé et hôpitaux de la zone de projet, selon les cas.

En termes de résultats :

- L'enquête a enregistré un bon taux de réponse lors de la collecte des données.
- Des personnels de soins étaient en assez grand nombre présents à leur lieu de travail, bien que relativement mal rémunéré et incompetents. Les tenanciers des postes de santé peuvent ne pas être présent à leur lieu de travail mais être rapidement contactés dans la communauté en cas de besoin.
- L'hygiène et la sécurité dans les soins et dans la FOSA était satisfaisant dans trois quart des cas, à l'exception de l'hygiène dans l'espace d'examen qui était particulièrement basse. En la matière, les PS sont toujours en deçà des valeurs des autres niveaux de la pyramide sanitaire.
- Certains équipements de soins clés font gravement défaut, dans certains secteurs de soins, pour une grande majorité de FOSA. Au niveau de PS, ce déficit est encore plus criard surtout en matière d'accouchement et de vaccination.
- Les stocks de médicaments usuels sont sévèrement limités à mesure que l'on descend sur la pyramide sanitaire. On peut même relever ici qu'en matière de méthodes contraceptives, la pénétration du principal instrument de contraception du pays (le préservatif masculin) n'atteint pas la base de la pyramide sanitaire (Postes de santé).
- Le système d'informations sanitaires est peu intégré surtout au niveau de la base de la chaîne de transmission. Les hôpitaux se comportent nettement mieux en la matière, comparés au CS et au PS qui transmettent leurs informations au CS pour vérification et compilation.
- Les capacités de laboratoire sont très réduites dans la zone de projet.
- Les moyens de télécommunication et de communication font grandement défaut dans les FOSA. Les postes de santé, eux, sont encore plus sévèrement dépourvus de tels moyens.
- Moins de la moitié des FOSA Implémentent une stratégie avancée de santé préventive materno-infantile. Les PS ne sont pas loin de ce niveau d'ensemble.
- La satisfaction de la clientèle dans les hôpitaux et les CS est établit, dans l'ensemble des cas, à environ deux-tiers.
- La qualité observée des soins se trouve en deçà de la moyenne dans la majorité des rubriques investiguées.

L'ensemble de ces résultats rappellent l'urgence d'améliorer le système d'offre de soins dans le pays à travers notamment le projet PBF et promet un large impact si le projet est bien implémenté.

Cette analyse pourra notamment servir à déterminer les critères de sélection puis les domaines de contractualisation avec les postes de santé de la zone de projet.

RAPPORT PRELIMINAIRE - DRAFT

Annexe

Annexe 1 : FOSA atteintes lors de la collecte

Region	Prefecture	Sous-Prefecture	Type de FOSA				
			Centre de santé	Hôpital	Poste de Santé	Ensemble	
Region 2	Mambéré kadeï	Amadagaza	1		1	2	
		Berberati	11	1	1	13	
		Carnot	1	1	2	4	
		Dédé Mokouba	3		1	4	
		Gadzi	1		2	3	
		Gamboula	2		2	4	
		Sosso Nakombo	1		1	2	
	<i>Total Mambéré kadeï</i>			20	2	10	32
	Sangha Mbaéré	Bambio	3			3	
		Bayanga	1		5	6	
Nola		7	1	8	16		
<i>Total Sangha Mbaéré</i>			11	1	13	25	
Total Region 2			31	3	23	57	
Region 3	Ouham	Batangafa	3		1	4	
		Bossangoa	8	1	10	19	
		Bouca	2		4	6	
		Kabo	1		3	4	
		Markounda	1		4	5	
		Nana Bakassa	1		4	5	
		Nanga-Boguila	1		1	2	
	<i>Total Ouham</i>			17	1	27	45
	Ouham Pende	Bocaranga	3		5	8	
		Bossemptélé	1		3	4	
		Bozoum	1	1		2	
		Koui	2			2	
		Ngoundaye	3		4	7	
		Paoua	2	1		3	
<i>Total Ouham Pende</i>			12	2	12	26	
Total Region 3			29	3	39	71	
Region 4	Kémo	Dekoa	3		4	7	
		Mala	1		2	3	
		Ndjoukou	3		5	8	
		Sibut	2	1	7	10	
	<i>Total Kémo</i>			9	1	18	28
	Nana Gribizi	Kaga Bandoro	4	1	12	17	
		Mbrés	1		8	9	
	<i>Total Nana Gribizi</i>			5	1	20	26
	Ouaka	Bambari	13	1	8	22	
		Grimari	2		2	4	
		Ippy	2		2	4	
Kouango		6		7	13		
<i>Total Ouaka</i>			23	1	19	43	
Total Region 4			37	3	57	97	
Region 6	Basse-Kotto	Alindao	3	1	5	9	
		Kembé	2		2	4	
		Mingala	1		7	8	
		Mobaye	4	1	2	7	
		SATEMA	3		2	5	
		Zangba	2		2	4	
	<i>Total Basse-Kotto</i>			15	2	20	37
	Mboumou	Bakouma	2		1	3	
		Bangassou	13	1	7	21	
		Gambo	5		1	6	
		Ouango	4	1	7	12	
		Rafai	3			3	
	<i>Total Mboumou</i>			27	2	16	45
Total Region 6			42	4	36	82	
Total général			139	13	155	307	

Annexe 2 : Préfectures pilotes en Régions 2, 3, 4 et 6

	Région	Préfecture	Population (2011)	Nombre de Formations Sanitaires			Total
				Hôpital	Centre de Santé	Poste de Santé	
1	2	Mambéré Kadéï	424 833	2	20	12	34
2	2	Sangha Mbaéré	117 709	1	11	14	26

3	3	Ouham	429 987	1	18	33	52
4	3	Ouham-Pendé	501 359	2	11	13	26
5	4	Ouaka	322 251	1	22	32	55
6	4	Kémo	137 910	1	10	19	30
7	4	Nana Grébizi	137 206	1	5	22	28
8	6	Mbomou	191 002	0	21	26	47
9	6	Basse-Kotto	290 155	1	15	28	44
		Total	2 552 412	10	133	199	342

Annexe 3 : Indicateurs de qualité

	Indicateurs de qualité	Hôpital et CS	PS	Zone de projet PBF en RCA
Personnels de soins				
1	Proportion des personnels de santé présent le jour de la collecte	89,8	85,2	88,8
2	Proportion des FOSA ayant au moins un personnel de sexe féminin le jour de la collecte	90,0	53,1	72,3
3	Proportion d'agent rapportant avoir reçu le paiement de leur salaire dans les temps	67,5	49,3	60,4
4	Score de connaissance sur les consultations des moins de 5 ans (sur 100)	31		
5	Score de connaissance sur la vaccination des enfants (sur 100)	62,5		
6	Score de connaissance sur la CPN (sur 100)	44,1		
7	Score de connaissance sur l'accouchement (sur 100)	40,0		
Hygiène et sécurité dans les soins et la FOSA				
1	Proportion des FOSA disposant d'eau, savon et serviette propre dans l'espace d'examen des malades	41,5	22,7	32,5
2	Proportion des FOSA disposant d'au moins une latrine fonctionnelle	88,8	60,6	74,6
3	Proportion des FOSA disposant de boîtes de sécurité pour les objets pointus	88,2	75,5	81,8
4	Proportion des FOSA disposant utilisant un dispositif fonctionnel de d'élimination des déchets (poubelle, incinérateur...)	86,8	60,0	73,3
Equipements de soins				
5	Proportion de FOSA disposant de l'équipement de bases nécessaires aux activités du PEV	63,2	19,4	41,0
7	Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un accouchement	5,3	0,6	2,9
8	Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour la CPN	44,1	43,2	43,6
7	Proportion des FOSA disposant de l'équipement de base pour un examen clinique	23,0	11,6	17,3
Stock de médicaments				
1	Proportion des FOSA disposant des vaccins PEV en stock le jour de la collecte	34,5	16,7	25,5
2	Nombre de médicaments essentiels disponibles le jour de l'enquête.	6	4	5
3	Nombre moyen de méthodes contraceptives en stock le jour de la collecte	1	0	1

Systeme d'informations sanitaires					
1	Proportion des FOSA ayant un registre PEV à jour		74,3	21,3	47,6
2	Proportion des FOSA disposant de leur rapport SNIS complètement rempli pour le dernier mois ou trimestre écoulé		71,7	38,1	54,7
Capacité du laboratoire					
1	Proportion des FOSA capables d'effectuer des tests de laboratoires pour le paludisme, la TB, le VIH et de numération globulaire le jour de l'enquête		11,2		
Moyens de communication dans la FOSA					
1	Proportion des FOSA disposant de moyens de télécommunication fonctionnel (radio ou téléphone)		27,6	3,9	15,6
2	Proportion des FOSA disposant d'un véhicule de transport de patients pour les références		17,1	3,9	10,4
Implémentation de stratégies avancées					
1	Proportion des FOSA qui implémentent une stratégie avancée pour leurs services maternels		45,7	42,6	45,2
2	Proportion des FOSA qui implémentent une stratégie avancée pour leurs services infanto-juvéniles		46,7	43,8	44,6
Satisfaction de la clientèle des FOSA					
1	Score de satisfaction des clients CPN		68,0		
2	Score de satisfaction des clients curatifs moins de 5 ans		66,6		
3	Score de satisfaction des clients curatifs plus de 5 ans		65,3		
4	Proportion des clients qui rapportent que les horaires d'ouverture de la FOSA leur conviennent – CPN		83,4		
5	Proportion des clients qui rapportent que les horaires d'ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatifs moins de 5 ans		83,4		
6	Proportion des clients qui rapportent que les horaires d'ouverture de la FOSA leur conviennent - Curatif plus de 5 ans		86,0		
Qualité observée des soins					
1	Score général de qualité de l'examen des moins de 5 ans		41,0		
2	Score de qualité de l'examen des moins de 5 ans - diarrhée		51,9		
3	Score de qualité de l'examen des moins de 5 ans - toux		50,9		
4	Score de qualité de l'examen des moins de 5 ans - fièvre		46,5		
5	Score qualité prescription		60,8		
6	Score qualité référence		75,3		
7	Score de qualité dans l'examen CPN		41,6		

Annexe 4.1. Scenarios de connaissance thérapeutiques de base

(12.01)	L'agent de santé est-il un médecin, TSS, infirmier (re), Sage-Femme diplômé d'Etat ou Assistant de santé?	OUI		1
		NON		2
(12.02)	A combien de mois l'enfant doit-il recevoir les vaccins suivants?	A.	BCG / VPO 0	0 SEMAINES
		B.	VPO 1 / DTC 1- hepb1-Hib1 / Pneumo-13.1	6 SEMAINES
		C.	VPO 2 / DTC 2- hepb2-Hib2	10 SEMAINES

	/ Pneumo-13.2		
D.	VPO 3 / DTC 3- hep3-Hib3 / Pneumo-13.3		14 SEMAINES
E.	Rougeole / Fièvre Jaune		36 SEMAINES
F.	Vitamine A		24 SEMAINES

(12.03)	Imaginez qu'une mère vous apporte son bébé âgé de 9 mois pour une vaccination de routine. Vous vous rendez compte que l'enfant fait de la fièvre, a la gorge rouge, et le rhume, mais ne montre pas de signe d'autres maladies. Allez-vous le vacciner?	OUI	1
		NON	2

Scénario 1

(12.04)	En supposant que tous les médicaments nécessaires sont disponibles au sein de la formation sanitaire, et qu'une formation sanitaire de référence se trouve à une heure de vous, quelles sont TOUTES les actions que vous allez mener et / ou prescriptions que vous allez donner afin d'assurer un traitement approprié à cet enfant?	<ul style="list-style-type: none"> A. demander que le malade soit référé d'urgence a l'hôpital B. lui administrer un soluté lactate ringer ou soluté sale par voie iv D. injecter une dose d'antibiotique injectable F. prescrire un antibiotique injectable pendant cinq (5) jours J. donner une dose d'un antipaludéen Q. prescrire du paracétamol pour le traitement S. prendre des mesures requises pour éviter l'hypoglycémie.
----------------	---	--

scénario 2

(12.05)	En supposant que tous les médicaments nécessaires sont disponibles dans cette formation sanitaire, et qu'une formation sanitaire de référence se trouve à une heure de vous, quelles sont	<ul style="list-style-type: none"> A. le référer en urgence vers une fosa de référence. B. lui administrer un soluté lactate Ringer ou soluté sale par voie iv F. prescrire un antibiotique injectable pendant cinq (5) jours Q. prescrire du paracétamol pour le traitement S. prendre des mesures requises pour éviter l'hypoglycémie.
----------------	---	---

TOUTES les actions que vous allez mener et / ou prescriptions que vous allez donner afin d'assurer un traitement approprié à cet enfant?

scénario 3

- (12.06) En supposant que tous les médicaments nécessaires sont disponibles à la formation sanitaire, et qu'une formation sanitaire de référence se trouve à une heure de vous, quelles sont TOUTES les actions que vous allez mener et / ou prescriptions que vous allez donner afin d'assurer un traitement approprié à cet enfant?
- A. le référer en urgence vers une fosa de référence
 - F. prescrire un antibiotique injectable pendant cinq (5) jours
 - Q. prescrire du paracétamol pour le traitement
 - T. conseiller de poursuivre l'allaitement maternel.

scénario 4

- (12.07) En supposant que tous les médicaments nécessaires sont disponibles à la formation sanitaire, et qu'une autre formation sanitaire de référence se trouve à une heure de vous, quelles sont TOUTES les actions que vous allez mener et / ou prescriptions que vous allez donner afin d'assurer un traitement approprié à cet enfant?
- A. le référer en urgence vers une fosa de référence.
 - F. prescrire un antibiotique injectable pendant cinq (5) jours
 - T. conseiller de poursuivre l'allaitement maternel.
 - V. demander que l'on mette l'enfant au chaud.

scénario 5

- (12.08) En conseillant Mme Salima à propos des signes alarmants, quels
- A. saignements vaginaux
 - B. convulsions

- signes lui demanderez-vous d'observer et qui signifieront qu'elle doit aller à la formation sanitaire immédiatement, de jour ou de nuit, sans toutefois attendre?
- C. maux de tête sévères ou troubles de la vision
 - E. douleurs abdominales sévères
 - H. douleurs abdominales
 - I. se sent malade
 - J. face, doigts, pieds enflés

scénario 6

- (12.09)** Décrivez toutes les actions que vous allez entreprendre pour réanimer le bébé pendant qu'il ne respire pas.
- A. garder le bébé au chaud.
 - B. pincer et couper le cordon si nécessaire.
 - C. transférer le bébé sur une surface sèche, propre et chaude.
 - D. informer la mère que le bébé a des difficultés à respirer et que vous allez aider le bébé afin qu'il respire
 - E. garder le bébé enveloppé (et si possible sous un appareil de chauffage)
 - F. ouvrir les voies d'aération.
 - G. positionner sa tête de façon à ce qu'il soit légèrement étendu.
 - H. aspirer d'abord la bouche et ensuite le nez.
 - I. répéter l'aspiration si nécessaire
 - J. ventiler le bébé
 - K. placer un masque pour couvrir le menton, la bouche et le nez (afin de former un capuchon)
 - L. presser le masque 2 ou 3 fois et vérifier si la poitrine se soulève
-
- (12.10)** Malheureusement, si après 20 minutes de ventilation, le bébé ne commence pas à respirer ou à haleter?
- A. arrêter les tentatives de réanimation (le bébé est décédé)
 - B. expliquer ce qui s'est passé à la mère
 - C. administrer des soins de soutien et reconforter la mère (ex. lui permettre de tenir son bébé)
 - D. enregistrer le cas

Annexe 4.2. Scenario CPN

Mme Sibeso, une femme mariee agee de 26 ans, vient de s'installer dans la localite et vient vous voir pour la premiere fois. Elle est visiblement enceinte et declare n'avoir pas encore reçu de soins prenataux pour cette grossesse. Pouvez vous me dire quelles sont les questions que vous allez poser a mme sibeso, et quelles actions allez-vous entreprendre.

Questions

		Réponses possibles
(13.01)	Quelles sont les questions que vous allez poser a mme Sibeso sur ses grossesses <u>anterieures</u> ?	A Nombre de gestations B Nombre de naissance C Nombre d'avortements spontanés / mort-nés / nombre d'avortements provoqués D Y a-t-il eu des saignements pendant le dernier travail? E Comment est ce que dernier enfant est-il né? (voies naturelles?Cesarienne? Forceps?) F Poids a la naissance du dernier enfant G Antécédents d'anomalies génétiques H Vaccination contre le tétanos?
(13.02)	Quelles sont les questions que vous allez poser a mme Sibeso sur sa grossesse <u>actuelle</u> ?	A Date des dernières règles? B Avez vous un quelconque problème de sante en ce moment? C sentez vous des contractions? D avez vous des saignements vaginaux? E perte / gain de poids ? F nausée ou vomissement? G prenez vous des médicaments actuellement? H vaccination contre le tétanos?
questions		réponses possibles
(13.03)	quelles sont les questions que vous allez poser a mme Sibeso sur ses antecedents medicaux ?	A avez vous un antécédent de tension artérielle? B antécédent de diabète? C antécédents d' ist y compris le vih? D utilisation de diu ou contraceptifs? E test de pap? F maladie cardiaque, du foie, paludisme, goitre? G antécédents familiaux de maladies héréditaires? H allergies a un medicaments? I fumeur actuel ou par le passé? J antécédent de consommation d'alcool? K antécédent de consommation de drogue illicite? L groupe sanguin et compatibilité croisée
(13.04)	quels sont les <u>examens physiques</u> <u>que vous allez</u> passer a mme Sibeso ?	A taille B poids C pression artérielle D temperature E fréquence respiratoire

		F palper l'abdomen
		G écouter les battements de cœur du fœtus
		H examen pelvien
		I contrôler les oedemes et gonflements
		J mesurer la taille de l'utérus
		K administrer l'ana-toxine tétanique
(13.05)	quel <u>sont les examens de laboratoire</u> que vous ferez faire a mme Sibeso ?	A tests de grossesse B test d'hémoglobine C recherche du diabète dans les urines D protéine dans l'urine E ultrason I test vih J recherche des IST - syphilis et/ou gonorrhée K anticorps contre la rubéole L groupe sanguin et compatibilité croisée
questions		réponses possibles
(13.06)	qu'allez-vous <u>prescrire/ donner a</u> mme Sibeso, en attendant le resultat des examens ?	A moustiquaire imprégnée d'insecticides B fer / supplément d'acide folique C traitement préventif intermittent du paludisme
(13.07)	quels type de <u>conseils</u> allez vous donner a mme Sibeso?	A nutrition B fer/ supplément d'acide folique C signes alarmants d'appel d'urgence a l'aide D allaitement maternel E contraception F conseil et dépistage volontaire (cdv) du VIH G utilisation d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide
(13.08)	quelle <u>action de suivi</u> allez vous entreprendre pour mme Sibeso?	A remplir une carte de consultations prénatales B programmer une autre consultation prénatale C programmer un accouchement en milieu hospitalier