REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix - Travail - Patrie

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

DELEGATION REGIONALE DU **CENTRE**

Date: / 20......

Total Autres personnels techniques

District de santé:

REPUBLIC OF CAMEROON Peace – Work - Fatherland

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SECRETARIAT GENERAL

REGIONAL DELEGATION FOR THE CENTER

Région:....

Total personnels d'appui

FOSA: publique /conf. / privé

GRILLE D'EVALUATION DE LA QUALITE TECHNIQUE DES SOINS DES FOSA PMA

Nom(s) des superviseurs:

Nom de la FOSA:

Nombre de lits:	Pop. Zone	de responsa	ibilite:		
Nombre de lits / 1000 hab. :					
PERSONNEL DE LA FORMA	ATION SAN	ITAIRE			
GRADE	Nombre Total	Nbre payé par Etat	Nbre payé localem ent	GRADE	Nombre Total
PERSONNEL QUALIFIE				PERSONNEL ADMINISTRAT	ΓIF
Nombre de médecins (a)				Régisseur De Recettes	
Sage-Femme / Maïeuticien (b)				Secrétaire,	
Infirmier Spécialisé (IS) (c)				Econome	
Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) (d)				····	
Technicien Médico Sanitaire (TMS) (e)				<u></u>	
Total personnel Qualifié = $(a+b+c+d+e)$,	•	•	Total personnel administratif	
Ratio de personnel qualifié / 2000 habitants	s = total Perso	nnel qualifié	x 2000/	1	
Population couverte)					
AUTRES PERSONNELS TECHNIQUES				PERSONNEL D'APPUI	
Infirmier Breveté (IB)				Chauffeurs	
Infirmier Breveté Accoucheur (IBA)				Pers. D'entretien	
Technicien Assistant de Laboratoire (TAL)				Commis De Pharmacie,	
Aide Soignant (AS)				Coursier	
Assistant Technico Médio-Sanitaire (ATMS)					
				l	

• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	

OBSERVATIONS SUR LES RESSOURCES HUMAINES

SYNTHESE D'EVALUATION

ENSEMBLE DES COMPOSANTES	POINTS disponibles	Nombre d'indicateurs composites	Nombre de points obtenus	% obtenu
1. Indicateurs généraux	20	12		
2. Business plan trimestriel	10	4		
3. Partie financière	8	3		
4. Hygiène et stérilisation	22	11		
5. Consultation Externe	40	29		
6. Planification Familiale	25	11		
7. Laboratoire	10	10		
8. Salle d'hospitalisation	10	6		
9. Gestion de médicaments	15	8		
10. Médicaments traceurs	15	15		
11. Maternité	33	23		
12. Petite chirurgie	5	5		
13. Tuberculose (Applicable pour les CDT)	10	8		
14. Vaccination	24	16		
15. Consultation prénatale	16	8		
16. Lutte contre le VIH	20	10		
17. PBF Communautaire	13	6		
18. Malnutrition	16	8		
19. Etat civil (Applicable dans les FOSA sous PBF état civil)	15	4		
TOTAL	327	197		

N°	RECOMMANDATIONS ANTERIEURES	EXECUTE	NON EXECUTE
1		1	0
2		1	0
3		1	0
4		1	0
5		1	0
% d'é	éxecution global		xxxxxxx

1. INDICATEURS GÉNÉRAUX	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Carte sanitaire de l'aire de santé disponible et affichée (format A3 au moins) Carte affichée dans la FS en montrant les autres FS, villages/quartiers, routes principales, barrières naturelles, les points spéciaux et distances	1	0
2. La carte sanitaire comporte les centres d'état civil principaux et secondaires de l'aire de santé	1	0
3. Rapports mensuels (RMA, PEV, PTME PALU, SR, AVP, CDV, MAPE hebdomadaire, grilles d'évaluation qualité des FOSA par le régulateur) – plan d'action/business plan – PV réunions et autres documents importants bien rangés (dossiers de tout le personnel, lettres administratives) avec classeurs, dans des étagères et accessible par le responsable du moment (, infirmier de garde)	2	0
4. Au moins 80 % des recommandations formulées lors de l'évaluation qualité du trimestre dernier ont été appliqués	4	0
5. La FOSA a renseigné les données du RMA pour les 3 derniers mois dans le DHIS 2 du SNIS	5	0
6. Horaire du travail et planning de garde disponible et affiché dans tous les services y compris le bureau du chef de centre	1	0
7. La FOSA dispose d'un plan de développement d'infrastructure de 2 à 3 ans, nécessaire pour rendre opérationnel toutes les activités PMA/PCA	1	0
8. Procès-verbal des réunions techniques de la FS fait mensuellement et disponible Vérifier le PV des réunions des 3 derniers mois le PV contient la date, l'heure de début et de fin de la réunion, l'agenda ou l'ordre du jour, la liste de présence des participants signée, Déroulement de la réunion, Signature du président et du rapporteur.	1	0
9. Fiches de référence vierges disponible (au moins 10)	1	0
10. Disponibilité de radio ou téléphone portable (portant l'identité de la FOSA et Numéro affiché) pour la communication avec les malades et la FOSA de première référence Radio ou portable (propre au centre de santé) fonctionnel avec piles et/ou unités (minimum 1000 F)	1	0
11. Cuisine pour les patients hospitalisés est disponible et propre; -Murs en tôles ou en briques, bien couverts en tôles ou en tuiles, avec poubelle pour évacuation des déchets, un robinet a moins de 5m ou une réserve d'eau d'au moins 50l.	1	0
12. Disponibilité d'une morgue/ chambre mortuaire -Une chambre ou petit bâtiment contenant une table recouverte de toile cirée (isolée des autres malades)	1	0
Points TOTAUX – 20 points maximum	/ 20	XXXXXX

2. BUSINESS PLAN TRIMESTRIEL	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Business plan trimestriel de la FS disponible et accessible Le vérificateur vérifie le business plan en vigueur signé entre le manager et le responsable de la FOSA (Voir trimestre en cours)	2	0
2. Plan d'action élaboré avec les acteurs clés - Responsables de services de la FS, COSA (si fonctionnel) et ASC -Responsable(s) de la FOSA en sous contrat (si applicable) Le PV de réunions d'élaboration du business plan avec liste de présence avec signature de tous les acteurs clés.	2	0
3. Rapports mensuels d'analyse de réalisations du business plan ce point sur l'analyse peut être un des sujets à l'ordre du jour dans la réunion mensuelle technique).	2	0
4. Les cinq problèmes clés du Business Plan du trimestre dernier ont été réalisés à au moins 80% Voir les 5 problèmes clés identifiés dans le Business plan	4	0
Points TOTAUX – 10 points maximum	/ 10	XXXXXX

3. PARTIE FINANCIERE, RECETTES, DEPENSES DE FONCTIONNEMENT, PRIME PERFORMANCE - INDICE	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Documents financiers et comptables disponibles et bien tenus - Rapport mensuel de trésorerie disponible et correctement rempli (rempli à jour, sans rature) et ressortant le résultat du mois - Solde théorique du livre de caisse conforme à la liquidité en caisse au moment du passage	4	0
2. Le salaire fixe + prime de performance n'est pas supérieure à 60% du TOTAL des recettes de la FS Le vérificateur fait la somme des primes fixes, prime de performance et les salaires de l'Etat (si applicable) et les comparent avec les recettes	2	0
 3. Système établi du calcul mensuel des primes de performance et connu par le personnel - Critères pour le calcul de la prime de performance établie calculé à travers (a) indice de base de performance + (b) évaluation individuelle + (c) responsabilité +(d) heures supplémentaire / perdu + (e) évaluation trimestrielle de performance). (au moins 3 critères). Interroger 2 personnes au hasard. 	2	0
Points TOTAUX - 8 points maximum	/ 8	XXXXX

4. HYGIENE & STERILISATION	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Clôture disponible et bien entretenu Si haie vive => taillée; Si en piquet/bambou ou en dur => sans	2	0
passage		

2. Disponibilité de poubelle dans la cour Poubelle avec sac poubelle et couvercle accessible aux clients - non Pleine	1	0
 3. Existence d'un système de tri de déchet appliqué Poubelles pour déchets ménagers Poubelles pour déchets infectieux Poubelles pour déchets tranchant/pointus/contondants 	2	0
4. Présence de latrines ou toilettes en nombre suffisant et en bon état avec à proximité un dispositif lave main - au moins 2latrines ou toilette pour les patients (si plus 20 lits, au moins une toilette pour 10 lits supplémentaires) - Plancher sans fissures avec un seul trou et couvercle - Portes à fermer- sans mouches - Toilette avec murs en briques, bien couverts en tôles ou en tuiles - Nettoyés récemment- sans matières fécales visibles	2	0
 5. Présence de douches en nombre suffisant et en bon état - au moins 3 douches; - Douche avec eau courante, ou récipient avec au moins 20 litres - Evacuation de l'eau usée dans un puisard 	2	0
6. Incinérateur répondant aux normes et fosse à placenta avec couvercle et dans un enclos - Incinérateur fonctionnel, utilisé et vidé/ Avoir un contrat avec une FOSA qui reçoit les déchets à incinérer (preuve de dépôt dans un régistre signé par la FOSA qui incinère) - Fosse à placenta avec couvercle - Enclos sans passages bien construit avec porte sous clé	5	0
7. Fosse à déchet de matériels non infectés disponibles Trou de minimum 3 mètres profondeur avec enclos sans matériels infectés ni matériel non décomposable	1	0
8. Propreté de la cour Absence de déchets et produits dangereux dans la cour – aiguilles – ampoules– gants – compresses usagées, existence des messages de sensibilisation pour la propreté de la cour.	2	0
9. Entretien de la cour Herbes coupées – jardin bien entretenu – pas d'excréta (animaux), pas de flaque d'eau.	1	0
10. Le personnel stérilise les instruments selon les normes Stérilisateur (poupinel ou autoclave) en bon état et fonctionnel. Protocole de stérilisation affiché au site de stérilisation	3	0
11. Conditions d'hygiène assurées dans la salle de soins Poubelles pour matériaux infectés avec couvercle munie de plastique, étiqueté et remplie au plus à 2/3 – boite de sécurité pour les aiguilles bien placé et utilisé.	1	0
Points TOTAUX - 22 points maximum	/ 22	XXXXX

5. CONSULTATION EXTERNE / URGENCE	Protoco le respecté	Protoco le non respecté
1. Bonnes conditions d'attente pour la Consultation Externe Avec bancs et / ou chaises suffisantes en fonction de la fréquentation de la FOSA, protégés contre le soleil et la pluie	1	0

2. Les tarifs du recouvrement de coût de tous les services sont affichés à l'extérieur et en salle d'attente 1 0 3. Existence d'un système de triage avec des jetons numérotés à l'accueil: 1 0 4. Salle de la Consultation Externe en bon état et propre Murs en dur avec crépissage et peinture, pavement en carreau ou en ciment sans fissures, plafond en bon état sans toile d'araignée, fenêtres en vitres (non 2 cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec servires 5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité 5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité 5. Salle de la CE et l'ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffissant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin: Blouse blanche longue manches propres Infirmier: Blouse blanche longue manches propres Infirmier: Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier: Blouse blanche longue manches propres 1 punt forme pour les personnels qualifiés (ladge), en chausures convertes (pas de culoites)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation de unois, maladies sons survelarge (mumérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciemes 1 occusultations du mois, maladies sons survelarge (et peudeus et anciemes 1 occusultations du mois, maladies sons survelarge (et peudeus et apable le décrire le protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme 1 occusionation du mois, maladies sons survelarge (humérotation mensuelle coit exister), à jour et registre cloturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et apab			
Tarify wisibles et lisibles pour les malades avant la consultation 1			
3. Existence d'un système de triage avec des jetons numérorés à l'accueil: Le nombre de muméros doit être en rapport avec la fréquentation de la FOSA A. Salle de la Consultation Externe en bon état et propre Murs en dur avec crépissage et peinture, pavement en carreau ou en ciment sans fissures, plafond en bon état sans toile d'araignée, fenêtres en vitres (non cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec serrure 5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité Salle avec porte fermée — rideaux sur la fenêtre — pas de passage direct 6. Salle de la CE et l'ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solatire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification nons prenons, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (flagée), en chaussures couvertes (pas de culottes) - callo-1 ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes 1 0 consultations du mois, maldates sous survellance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PFC du paludisme simple tirez au hasard 5 cas testés positifs		1	0
Le nombre de numéros doit être en rapport avec la fréquentation de la FOSA 1 0			
Le nombre de numéros doit être en rapport avec la fréquentiation de la FOSA	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	1	0
Murs en dur avec crépissage et peinture, pavement en carreau ou en ciment sans fissures, plafond en bon état sans toile d'araignée, fenêtres en vitres (non cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec servire S. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité Salle avec porte fermée – rideaux sur la fenêtre – pas de passage direct 6. Salle de la CE et l'ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes 1 of our et registre clôturé à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 1 1. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur trattement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme grave 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles en charge correcte de paludisme grave 1 1 0 13. La prise en charge correcte de paludisme grave 14. 14. La prise en charge correcte de la filar rhée Ordinogramme disponible et appliqué	Le nombre de numéros doit être en rapport avec la fréquentation de la FOSA		U
sans fissures, plafond en bon état sans toile d'araignée, fenêtres en vitres (non cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec serrure 5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité Salle avec porte fermée – rideaux sur la fenêtre – pas de passage direct 6. Salle de la CE et l'ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification nons, prenons, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés fladge), en chaussures couvertes (pas de culottes) - callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre cloituré à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes 10 consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 3 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable 1 quinnie injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme dispo	4. Salle de la Consultation Externe en bon état et propre		
cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec serrure 5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité Salle avec porte férmée – rideaux sur la fenétre – pas de passage direct 6. Salle de la CE et / ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogéne avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en teune conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche of inscription de l'ordepourles personneles Infirmier : Blouse blanche courtes de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier : Blouse blanche de service et annier en charge du paludisme Infirmier : Blouse blanche en l'inscription mensuelle doit exister), à Jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier infirmier du la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier de l'in	Murs en dur avec crépissage et peinture, pavement en carreau ou en ciment		
5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité 5. Salle de la CE et l'ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres -Pour tous : uniformes boutonnés avec carte d'identification nons, prenons, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures convertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre cloiuré à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple lirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 1 de prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiqu	sans fissures, plafond en bon état sans toile d'araignée, fenêtres en vitres (non	2	0
5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité Salle avec porte fermée — rideaux sur la fenêtre — pas de passage direct 6. Salle de la CE et / ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en teune conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse de vervis pendants 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte dans le registre lot af la fin du mois) Infirmier : Blouse en charge correcte du paludisme simple et g	cassées) ou battants fonctionnels, avec rideaux, et portes fonctionnelles avec		
Salle de la CE et / ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin: Blouse blanche longue manches propres Infirmier: Blouse blanche Courtes de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total	serrure		
Salle de la CE et / ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin: Blouse blanche longue manches propres Infirmier: Blouse blanche Courtes de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes Infirmier: Blouse de la fin du mois (Nombre total	5. Salle de la CE et l'espace d'attente séparés assurant la confidentialité	4	
6. Salle de la ČE et / ou d'urgence éclairée pendant la nuit Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms.prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation wois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme - Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez d		I	U
Electricité ou lumière solaire ou générateur (groupe électrogène avec carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes de l'évaluation Information tous informes boutonnés avec carte d'identification Information consulté a la fin du mois (Pour pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles Italiés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 1			
carburant suffisant 7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin: Blouse blanche longue manches propres Infirmier: Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier: Blouse blanche Cutte fund in information mensuelle doit exister) Infirmier: Blouse blanche Cutte fund in information mensuelle doit exister), à jour et resister exister les 3 derniers dimanches Infirmier: Alpha de services Infirmier: Alpha de services Infirmier: Alpha de services Infirmier: Blouse blanche CE Numérotation mensuelle de CE Information mensuelle de CE Informatio		1	0
7. Toutes les CE sont faites par un infirmier qualifié (au moins IDE) Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche longue manches propres - Pour tous : uniformes boutonnés avec carte d'identification noms, prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysan	, , , , ,	_	v
Identification des infirmiers consultants à partir des badges d'indentification et ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0			
ou d'interrogatoire des patients qui ont consulté ce jour de l'évaluation. 8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms, prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ.ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques V		2	0
8. Le personnel est en tenue conforme Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms, prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple firez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave firez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable) quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si		_	· ·
Médecin : Blouse blanche longue manches propres Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms.prenoms.grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinime injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines avant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capab			
Infirmier : Blouse blanche Courtes manches propres - Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms, prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés(Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de			
- Pour tous :uniformes boutonnés avec carte d'identification noms, prenoms, grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC			
noms,prenoms,grade, numero d'inscription à l'ordre pour les personnels qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes a de l'a fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes a l'ajour et registre les anciennes avec l'aris et anciennes l'ajour et al. 1 de l'aliant mois (Nombre total nouvelles et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole nouvelles et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole notarge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole notarge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole notarge et al la la prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole notarge et al la la protocole notarge et a		1	
qualifiés (Badge), en chaussures couvertes (pas de culottes)- callot- ongles taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	ı	1	U
taillés, pas de vernis, pas de bijoux pendants. 9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ.ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux — pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficie d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
9. La numérotation mensuelle correcte dans le registre de CE Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
Numérotation correcte sans surcharge (numérotation mensuelle doit exister), à jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ.ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux — pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
néonatal, Fièvre jaune porté à la fîn du mois) 10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	jour et registre clôturé à la fin du mois (Nombre total nouvelles et anciennes	1	0
10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24 Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux — pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le 1 0 personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	consultations du mois, maladies sous surveillance : Rougeole, PFA, Tétanos		
Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches 11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux — pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	néonatal, Fièvre jaune porté à la fin du mois)		
11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	10. Disponibilité de services 7 / 7 jours et 24h/24	1	0
11. Protocole affiché sur le mur pour la prise en charge du paludisme -Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	Le vérificateur vérifie les entrées dans le registre les 3 derniers dimanches	1	U
-Tous les protocoles nationaux de PEC du paludisme simple et grave avec leur traitement sont facilement visibles en salle de CE 12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		1	0
12. La prise en charge correcte du paludisme simple Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	1 1 5		
Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec AS/AQ,ou , A/L 13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			_
13. La prise en charge correcte du paludisme grave Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		3	0
Tirez au hasard 5 cas testés positifs et traités avec (Artésunate injectable/ quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
quinine injectable en perfusion Arthemeter) 14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		1	0
14. 14. La prise en charge correcte des Infection Respiratoire Aigue (IRA) Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	<u> </u>		v
Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
protocole 15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			Λ
15. La prise en charge correcte de la diarrhée Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		2	U
Ordinogramme disponible et appliqué, le personnel est capable le décrire le protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	1		
protocole 16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	1 B		0
16. La proportion de malades traités avec des antibiotiques < 50% Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		2	U
Voyez dans le registre les 30 derniers cas en analysant le diagnostic et calculer le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	1		
le taux – pas plus de 14 sur 30 cas. 17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander	1		
17. La recherche de la Tuberculose (TBC) chez les tousseurs chroniques Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		2	0
Voyez dans le registre les 5 derniers cas avec toux de plus de deux semaines ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le 1 0 personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander			
	ayant bénéficié d'une demande d'examen de crachat. Si absence de cas, le	1	0
les examens de crachat.	personnel est capable de décrire les signes et symptômes de TBC et demander		
	les examens de crachat.		

18. Elaboration de courbes d'évolution en couverture contraceptive, vaccinale, consultation curative et à jour et affichée sur le mur (par rapport aux cibles attendues)	1	0
19. Disponibilité de stéthoscope / tensiomètre fonctionnel en consultation Prendre la tension artérielle de quelqu'un pour la vérification	1	0
20. Disponibilité de thermomètre fonctionnel en salle de consultation externe Vérifier le fonctionnement du thermomètre	1	0
21. Disponibilité d'otoscope auriculaires en salle de CE -Vérifier le fonctionnement fonctionnel avec kit : piles chargées et disponibles avec lumière forte	1	0
22. Disponibilité d'un pèse bébé en bon état et fonctionnel en salle de CE Pèse bébé bien tarée à zéro	1	0
23. Lit d'examen disponible (métallique) avec matelas et toile cirée non déchirée	1	0
24. Disponibilité d'un pèse personne fonctionnel -Vérifier le fonctionnement en comparant le poids connu du superviseur, après pesage, la balance revient à zéro	1	0
25. Disponibilité d'abaisse langue Au moins 10	1	0
26. Recherche et investigation des maladies sous surveillance - Les définitions de cas sont affichés dans tous les bureaux de consultation; - Le consultant maîtrise la définition de cas des maladies sous surveillance et CAT (PFA, Rougeole, Fièvre Jaune, Tétanos néonatal, Choléra, etc.); interroger 3 consultants choisis au hasard; - Le registre du consultant est effectivement revu toutes les semaines et les cas manqués sont relevés (le vérificateur parcoure le registre de consultation pour s'en assurer)	3	0
27. Disponibilité d'une toise en bon état (bien lisible)	1	0
28. Disponibilité des tables de rapport Poids/Taille en salle de CE Indice de Masse Corporelle (IMC) pour l'adulte et table de Z score pour l'enfant	1	0
29. Détermination de l'état nutritionnel de tous les enfants de moins de 5 ans qui viennent en consultation et en vaccination	3	0
Points TOTAUX - 40 points maximum	/ 40	XXXX X

6. PLANIFICATION FAMILIALE (PF)	Protocole respecté	Protocole non respecté
Toutes les consultations PF sont faites par un infirmier IDE au minimum formé en PF complet Voir les fiches de consultation remplies et signées par l'infirmier	2	0
2. Local propre disponible garantissant la confidentialité Salle avec porte fermée – rideaux sur la fenêtre – pas de passage direct	2	0
3. Affiche murale ou boite à image avec les méthodes PF disponible dans la salle pour la démonstration	1	0
4. Plan d'action contient une stratégie de couverture Planification Familiale pertinente, relatif à l'amélioration de l'offre et la promotion de la demande	4	0

5. Stocks de sécurité des intrants contraceptifs (DMPA en IM et S/cutané et pilules) disponibles Voir les CMM/2 sur les fiches de stock et correspondant au stock physique	3	0
6. Méthodes DIU disponibles et personnel capable de les placer - Au moins 5 DIU disponibles ainsi qu'une boîte d'insertion/retrait	2	0
7. Méthodes Implants disponibles et personnel capable de les insérer et retirer - Au moins 5 implants disponibles dans la FOSA	2	0
8. Condom disponibles (masculin et féminin) Voir les CMM/2 sur les fiches de stock et correspondant au stock physique	2	0
9. Registre de la PF disponible et bien rempli (à jour et rempli à toutes les rubriques) sur les 3 derniers mois sans surcharge	3	0
10. Fiche de la PF disponible et bien remplie sans surcharge Tirer au hasard 5 clients dans le registre sur les 3 derniers mois et vérifier leurs fiches. Présence obligatoire des indicateurs suivants : tension artérielle, hépatomégalie, varices, poids	3	0
11. Les tarifs du recouvrement de coût pour les contraceptifs et les services de PF sont affichés dans la salle de PF au moins Tarifs visibles pour les clients avant la consultation	1	
Points TOTAUX – 25 points maximum	/ 25	XXXXXX

7. LABORATOIRE	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Laborantin d'au moins niveau ATMS disponible	1	0
2. Le laboratoire est fonctionnel tous les jours de la semaine Le vérificateur vérifie les 2 derniers dimanches dans le registre du Laboratoire	1	0
3. Résultats enregistrés correctement dans le registre du laboratoire et conformes aux résultats dans le carnet du malade ou bon d'examen fiche de paillasse. Le vérificateur vérifie les 5 derniers résultats	1	0
4. Liste des examens possibles affichée dans le laboratoire	0.5	0
5. Disponibilité des démonstrations des formes des parasites - Sur papier plastifié, dans un livre en couleur, ou affichés - Goutte Epaisse : Vivax, Ovale, Falciparum, Malariae - Selles : Ascaris, entamoebae, ankylostome, schistosome	0.5	0
6. Disponibilité d'un microscope fonctionnel – objectifs fonctionnels – huile à immersion – miroir ou électricité – lames – lamelles – GIEMSA disponible	2	0
7. Disponibilité d'une centrifugeuse fonctionnelle	1	0
8. Environnement : propreté de la table de coloration, de prélèvement et du laboratoire en général -Rangement matériel -Protocole d'évacuation des déchets disponibles et utilisé : - Déchets organiques dans une poubelle avec couvercle - Boite de sécurité disponible et utilisé	1	0
9. Personnel plonge les lames et pipettes souillés dans un récipient contenant une solution de décontamination (protocole affiché)	1	0

10. Présence d'au moins 10 tests de grossesse dans la FOSA.	1	0
Points TOTAUX - 10 points maximum	/ 10	XXXXXX

8. SALLE d'HOSPITALISATION/MISE EN OBSERVATION	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Equipements disponibles propre et en bon état Lit occupé bien dressé, avec matelas en cuir non déchiré, avec moustiquaires, tables de nuit et stock de draps propres et bien rangés, urinoirs et bassins de lits	2	0
2. Bonnes conditions d'hygiène - Nettoyage régulier, accès à l'eau potable (à moins de 20m), lits bien espacés (au moins 1m) - Bonne aération sans mauvaises odeurs	2	0
3. Salle d'hospitalisation éclairée pendant la nuit Electricité, lumière solaire ou lampe à batterie rechargeable/ générateur avec carburant en quantité suffisante	1	0
4. Confidentialité assurée Salles séparées pour femmes, pour hommes et pour enfants - sans être vus de l'extérieur	1	0
5. Registre(s) d'hospitalisation(s) disponible et bien rempli sans surcharge, numéroté et clôturé à la fin de chaque mois (Inférieur à 5 ans, décès, nombre de femmes/hommes etc). Identité détaillée et complète, diagnostic d'admission, date d'admission et date de sortie, journées d'hospitalisation	1	0
6. Fiches d'hospitalisation disponibles et bien remplies selon les normes et techniques de gestion Au moins 10 fiches vierges Le vérificateur vérifie 5 fiches remplies: Température, pression artérielle(PA), pouls; examens de labo bien remplis Suivi de traitement coché et conforme au protocole, perfucode, plan de soins (besoins spécifiques), planification et exécution.	3	0
Points TOTAUX - 10 points maximum	/ 10	XXXXXX

9. GESTION DES MEDICAMENTS	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Le stock de la pharmacie est constitué d'au moins de 90% de médicaments essentiels génériques de la liste des médicaments essentiels de son niveau, (voir la liste nationale des médicaments essentiels)	3	0
2. Personnel tient les outils de gestion des médicaments -fiches de stock en montrant stock de sécurité = Consommation moyenne mensuelle (CMM) / 2 Stock dans les fiches correspond avec le stock physique Le vérificateur fait un échantillon de trois médicaments - Bon de commande - Procès-verbal de réception des médicaments archivé - Présence d'un livre journal à jour	2	0

- Reçus de vente des médicaments		
3. La formation sanitaire s'approvisionne auprès des établissements pharmaceutiques ou de vente en gros figurant dans la liste nationale actualisée arrêtée par le Ministre de la Santé Publique et recommandés par la DRSP Le régulateur vérifie les factures d'achat d'un échantillon de 5 médicaments pris au Hasard, identifie le fournisseur et voit si le N° de lot sur le médicament est identique à celui sur la facture/ Bordereau de livraison), liste des grossistes agrées / accrédités disponible dans la FOSA, La différence des numéros de lots sur les médicaments et sur les factures doit figurer sur le PV de réception.	1	0
4. Les médicaments sont gardés correctement Local propre, bien aéré avec armoires, étagères étiquetées, et rangés par classe thérapeutique et/ou par ordre alphabétique / par forme Pour les médicaments conservés dans le réfrigérateur présence d'une fiche de température rempli matin et soir et d'un thermomètre, température correspondant à la température requise par le fabriquant	2	0
5. La pharmacie dépôt livre journalièrement les médicaments selon la réquisition du service de distribution des médicaments - Le vérificateur vérifie si la quantité réquisitionnée est conforme à la quantité servie (à voir dans la feuille de requise signée par les 2 parties)	2	0
6. Absence médicaments périmés ou avec des étiquettes falsifiées - le vérificateur vérifie au hasard 3 médicaments et 2 consommables - Produits périmé bien séparé du stock - Inventaire mensuel de produits périmés et transmis au SSD (accusé de réception disponible) ou détruit selon les normes avec un rapport.	2	0
7. Lieu de distribution de médicaments médicaments en vrac délivrés dans le sachet médicament. Manipulation des médicaments en vrac avec une cuillère, une assiette Présence d'eau potable courante (dans un filtre à eau ou eau minérale) avec gobelet jetable pour la prise de la première dose orale à la FS	2	0
8. Pharmacie tenue par au moins un commis de pharmacie formé ou un technicien en pharmacie ou un pharmacien	1	0
Points TOTAUX - 15 points maximum	/ 15	XXXXXX

10. MEDICAMENTS TRACEURS Stock de Sécurité =Consommation Moyenne Mensuelle (CMM) / 2	Disponible > CMM/2	Non Disponible < CMM/2
1. Amoxicilline caps /comp500 mg	1	0
2. Amoxicilline sirop 250 mg/ 5ml	1	0
3. Artesunate comp 50 mg – amodiaquine 135 mg ou AL	1	0
4. Cotrimoxazole comp 480 mg	1	0
5. Diazepam 10 mg / 2ml – injectable	1	0
6. Fer – acide folique 200 mg + 25 mg	1	0
7. Mebendazole comp 100 mg	1	0

8. Methergine/syntocinone amp 10 Unités	1	0
9. Métronidazole comp 250 mg	1	0
10. Paracétamol comp 500 mg	1	0
11. Artésunate injectable/Quinine comp et quinine injectable	1	0
12. SRO / oral sachet	1	0
13. Gants stériles	1	0
14. Compresses stériles	1	0
15. Solutés glucosé 5%	1	0
Points TOTAUX - 15 points maximum	/ 15	XXXXXX

	11. MATERNITÉ	Protocole respecté	Protocole non respecté
1.	L'eau suffisante avec savon dans la salle d'accouchement	1	0
	Un point d'eau fonctionnel ou au moins un réservoir de 20 litres plein	•	Ů
2.	Salle d'accouchement éclairée		
	Electricité, lampe à batterie rechargeable disponible/ plaque solaire ou	1	0
	Générateur dans la salle		
3.	Déchets collectés correctement dans la salle d'accouchement		_
	- poubelle avec sac poubelle et couvercle + boite de sécurité pour les	1	0
	aguilles + solution de décontamination		
4.	Salle d'Accouchement en bon état		
	- Murs en dur avec crépissage et peinture à huile ou carrelage	_	
	- sol en ciment sans fissures, plafond en bon état (propre, ne doit pas	1	0
	suinter)		
_	- Fenêtres avec vitres opaques ou rideaux, et portes fonctionnelles		
5.	Disponibilité du partogramme	1	0
	Au moins 10 fiches vierges		
6.	Partogrammes correctement remplis		
	-identification de la femme(1)- date et heure d'admission - date de		
	sortie – dilatation - descente de la présentation - prise Tension Artérielle toutes les 4h – pouls - volume des Urines - BCF (bruit du		
	cœur fœtal) et contractions toutes les 30 minutes – APGAR(0, 5mn et		
	10mn)	5	0
	- Soins administrés au nouveau-né (vit K, chauffage et mise au sein	3	U
	précoce, soins ophtalmiques)		
	Le vérificateur tire au hasard 5 accouchements et vérifie leurs		
	partogrammes le nombre d'accouchement est égale au nombre de		
	partogramme.		
7.	Tous les accouchements effectués par un personnel qualifié (au		
'	moins IBA)		
	Identification des accoucheurs à partir des noms et signatures dans le	2	0
	Registre		
8.	Disponibilité d'une toise d'un stéthoscope obstétrical, mètre ruban,		
	bandelette urinaire, thermomètre, tensiomètre, d'un tambour avec au	1	0
	moins 6 (six) champs stériles		
9.	Disponibilité d'une ventouse obstétricale fonctionnelle	1	
	(Infirmière formée et la ventouse est utilisée)	1	0

40.751 44.41.757 2.2.1	· .	1
10. Disponibilité d'une seringue d'AMNIO fonctionnelle	1	
11. Disponibilité des gants médicaux stériles.		
(Au moins 10 paires de gants normaux et 2 paires de gants de révision	1	0
utérine), de 2 tabliers, 2 paires de bottes.		
12. Disponibilité d'au moins 2 boites d'accouchement stérilisées		
Avec au moins 1 paires de ciseau, 2 pinces	2	0
(vérifier le contenu d'une boite au hasard)		
13. Disponibilité de deux boites d'épisiotomie dont une stérile, avec porte aguille, 1 pince anatomique et 1 pince chirurgicale, Fil résorbable et fil non résorbable, désinfectant, anesthésie locale, compresse stérile. (vérifier le contenu d'une boite au hasard)	2	0
14. Table d'accouchement en bon état Table avec matelas imperméable et propre avec deux jambières fonctionnelles avec toile cirée.	2	0
15. Disponibilité d'un pèse bébé fonctionnel Le vérificateur vérifie le pèse bébé avec un objet	1	0
16. Matériel disponible pour les soins aux nouveaux nés clamp ombilical, d'une poire (à usage unique) ou aspirateur manuel / aspirateur électrique, lampe chauffante, antiseptique pour soins ophtalmiques (appliqué à chaque nouveau-né), vit K	2	0
17. Seau ou bassin à linge souillé disponible	1	0
18. Disponibilité de moustiquaires dans la salle d'hospitalisation	2	0
 Lits avec matelas et literie en bon état dans la salle d'hospitalisation Matelas couverts de toile cirés avec deux draps 	1	0
20. Salle de travail adéquate FS: au moins 2 lits avec matelas couvert de toile cirée non déchiré, espacés d'au moins Un mètre	1	0
21. Surveillance du Postpartum immédiat (des 6 H) La fiche de surveillance des 6 premières heures de l'accouchement est correctement rempli (au verso du partogramme) -Etat général, Coloration des conjonctives, TA, Globe de sécurité, Etat de saignement, Température, -Etat du nouveau-né (Etat général, conjonctives, température, type respiration, alimentation, soins du cordon), - Vérifier le dossier du couple mère et enfant; Surveillance du Postpartum immédiat (des 6H) La fiche de surveillance des 6 premières heures de l'accouchement est correctement rempli (au verso du partogramme)	1	0
22. Registre d'accouchement disponible et bien rempli sur les 3 derniers mois	1	0
23. Les tarifs du recouvrement de coût pour les soins obstétricaux sont affichés Tarifs visibles pour les clients avant la consultation	1	0
Points TOTAUX - 33 points maximum	/ 33	XXXXXX
		1

12. PETITE CHIRURGIE	Protocole respecté	Protocole non respecté
Salle pour la petite chirurgie disponible et en bon état Murs en dur avec crépissage et peinture sol lisse en ciment sans fissures	1	0
2. Lit d'examen disponible - avec mousse garnie de toile cirée	0.5	0
3. Equipement de base disponible dans la salle - Anesthésie locale disponible (au moins 20 ml) - Tambour avec compresses stériles - Boite à pince avec porte aiguille, pince anatomique, pince de cocher, paire de ciseaux (au moins 3) - Gants stériles (au moins 3 paires) - Fils résorbables et non résorbables (2 au minimum pour chacun) - Bistouri (au moins 3) - Champs stériles dans un tambour - Bassins réniformes (au moins 2)	2	0
4. Registre de petite chirurgie bien rempli et à jour	0.5	0
 5. Conditions d'hygiène assurées dans la salle de petite chirurgie Poubelles pour matériaux infectés avec couvercle Boite de sécurité (pour les aiguilles) bien placé et utilisé -la solution de décontamination 	1	0
Points TOTAUX - 5 points maximum	/5	XXXXXX

13. TUBERCULOSE – centre de dépistage (Applicable au Centre de Traitement uniquement)	Protocole respecté	Protocole non respecté
Conditions réunies pour le DOTS Fiches de prise en charge, registre & manuel technique disponibles	2	0
2. Disponibilité d'une Porte lames	1	0
3. Disponibilité d'un crayon diamant	1	0
Stock de Sécurité = Consommation Mensuelle Moyenne (CMM) / 2	Disponible OUI > CMM / 2	Disponible NON < CMM / 2
4. Rifampicine-isoniazide-pyrazinamide: cp120+50+300mg - RHZE	1	0
5. Streptomycine 1 gr (en cas d'existence de cas de résistance)	1	0
6. Etambutol ou RHE comp 400 mg	1	0
7. Crachoirs	1	0
8. Lames et réactifs disponibles	2	0
Points TOTAUX - 10 points maximum	/ 10	XXXXXX

14. VACCINATION	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Chaine du froid - contrôle régulier de la chaîne de froid et thermomètre présent dans le compartiment du réfrigérateur - Présence d'un frigo - disponibilité cahiers ou fiche de température remplis 2 fois par jour – inclusivement le jour de la visite - Température reste entre 2 et 8 degré Celsius sur la fiche - Le vérificateur vérifie la fonctionnalité du thermomètre - Température est entre 2 et 8 degré Celsius sur le thermomètre	3	0
2. Le responsable de la FOSA connaît calculer ses besoins mensuels en vaccins et intrants -Il existe un bon de commande et de livraison des vaccins pour les 03 mois du trimestre et les quantités commandés correspondaient aux besoins, Présence des fiches/ registre/ cahier de stock à jour (s'assurer que les dates de remplissage correspondent aux séances de vaccination ou à un approvisionnement)	2	0
3. Disponibilité des différents vaccins dans la FOSA - Pas de rupture de DTC + Hep B, BCG, RR, VAA, VPO, VPI, Td, Pneumo, vitamine A, ROTARIX sur la période (NA pour les vaccins non livrés ou livré en quantité insuffisante par le district). Voir stock de sécurité pour chaque vaccin - Le vérificateur vérifie le stock physique dans le frigo qui doit correspondre au stock théorique. (O, 5 points pour chaque vaccins disponible)	3	0
4. Les vaccins sont correctement disposés dans le frigo - Compartiment congelé : Accumulateurs - Compartiment NON congelé : lèr étage : VPO – VAR- VAA-BCG 2ème étage :- DTC+HepB, +Hib Pneumo, VAT, 3ème étage :- diluants Plus bas : accumulateurs non congelés. - Absence de vaccins périmés ou pastille de contrôle de vaccins virés - Etiquettes sur les flacons de vaccin lisibles	1	0
5. Etat chaîne de froid Frigo à pétrole/gaz : stock d'au moins 14 L : bouteille à gaz Frigo solaire/électrique : batterie en bon état	1	0
6. Les accumulateurs de froid sont bien congelés (au moins 6)	1	0
7. Existence de seringues - autobloquantes – au moins 30 - pour dilution – au moins 3	1	0
8. Les déchets sont collectés dans des poubelles appropriées avec sac poubelle Disponibilité de boite sécurité (réceptacle)	1	0
9. Stock de carnets ou cartes de croissance PEV & CPS Pour la maman ou pour l'enfant - au moins 10	1	0
10. Registre de PEV bien rempli – ou système de fiches disponible Système capable d'identifier les abandons et les ECV (Enf Comp Vac)	1	0
11. Bonnes conditions d'attente pour la CPN et la vaccination Avec bancs et / ou chaises suffisants, protégé contre soleil et pluie	1	0
12. Remise de jetons numérotés selon l'ordre d'arrivée	1	0
13. Disponibilité d'une balance (pèse bébé) en bon état Balance bien tarée à zéro	1	0
14. Planning de vaccination disponible et affiché - Le vérificateur s'assure que le planning est affiché et visible pour les usagers	1	0

- Le planning intègre des séances de vaccination en stratégie avancée pour les communautés situées à plus de 5 Km ou difficiles d'accès		
 15. Au moins 90% des séances de vaccination planifiées sur la période ont été réalisées - Le vérificateur compare les séances de vaccination menées comme attesté par le registre de vaccination ou la fiche de pointage, à celles prévues dans le planning de vaccination 	3	0
16. Une liste de perdus de vue incluant les contacts et la localisation des parents est produite chaque mois et remise au relais communautaire pour rattrapage	2	0
Points TOTAUX – 24 points maximum	/ 24	XXXXXXX

15. CONSULTATION PRE-NATALE	Protocole respecté	Protocole non respecté
 Plan de préparation à l'accouchement disponible et suivis Au moins 10 fiches vierges disponibles Une copie du plan de préparation agrafée à la fiche de CPN de la femme qui reste à la FOSA. La FOSA a identifié les femmes potentiellement à problèmes et a un plan d'accompagnement. 	2	0
2. Pèse personne bien réglé à zéro (pèse personne propre pour la CPN)	1	0
3. Ruban PB disponible et en bon état (bonne lisibilité)	1	0
4. Détermination de l'état nutritionnel de toute femme en CPN Voir IMC ou PB de 5 femmes au hasard	3	0
5. Fiche CPN (pour la FS) disponible et bien remplie vérificateur vérifie 5 fiches au hasard Examens: Poids — TA - Taille — Parité — Date Dernière Règle (DDR)-PB (périmètre brachial) Labo: Albuminurie — Glucose — Hb Examen obstétrical fait: BCF (Bruit Cœur Fætal), HU (Hauteur Utr), Présentation, mouvement fætal.	4	0
6. Fiche et Registre CPN (pour la FS) montre l'administration de Fer Folate), TPI et VAT	2	0
7. Carnet de la CPN (pour la maman) disponible – au moins 10 vierges	1	0
8. Registre de la CPN disponible et bien rempli Identité complète, état vaccinal, date de visite, rubrique Grossesse à Haut Risque (GHR) bien rempli incluant problématique et action prise)	2	0
Points TOTAUX – 16 points maximum	/ 16	XXXXXX

16. LUTTE CONTRE LE VIH (CDV)	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Salle de counseling en bon état		
- Murs en dur avec crépissage et peinture, pavement en ciment sans fissures, plafond en bon état, fenêtres en vitres avec rideaux, et portes fonctionnelles	1	0

avec serrure		
- bureau avec trois chaises, étagères,		
2. Registre de counseling et dépistage volontaire disponible et bien remplis Respect protocole de dépistage : 1) counseling pré-test 2) le dépistage du VIH suivant l'algorithme national (ler test sensible et test de confirmation si résultat positif) 3) Counseling post-test pour donner le résultat au malade NB : la date de retrait des résultats doit être notée	2	0
3. Présence d'une personne formée assurant le counseling en CDV	1	0
4. Existence de matériel de prélèvement dans le bureau de counseling (en		
CPN, salle d'accouchement)	2	0
- tubes et aiguilles (au moins 10), portes tubes, garrot		
5. Conditions d'hygiène assurées dans la salle de counseling - Poubelles pour matériaux infectés avec couvercle - Boite de sécurité (pour les aiguilles) bien placé et utilisé	2	0
6. Présence de condom masculin et féminin (au moins 10) et du modèle anatomique (pénis ou vagin artificiel) dans la salle de counseling	2	0
7. Stock de sécurité de réactifs disponible (tests de détermine/1er test et au moins 5 tests de confirmation) avec concordance entre le stock physique et stock théorique	2	0
8. Le service dispose d'un stock de sécurité pour les ARV adultes (1ère et 2ème lignes), le cotrimoxazole (comprimés et sirop), les ARV pédiatrique, L'évaluateur vérifie chaque groupe	3	0
9. Les registres de traitement anti retro viral existent et sont bien remplis ; L'évaluateur vérifie si toutes les composantes sont renseignés	3	0
10. Le service dispose d'une procédure standard pour l'identification et le suivi des nourrissons exposés au VIH, des adultes qui ont manqué leur rendez-vous. Existence d'un registre de suivi des abandons pour les mères-nourrissons et adultes;	2	0
Points TOTAUX – 20 points maximum	/ 20	XXXXXX

17. PBF COMMUNAUTAIRE - EQUITE	Protocole respecté	Protocole non respecté
Existence d'un comité d'identification des indigents fonctionnel Disponible y compris pour les indigents de circonstance et catastrophes	2	0
2. Les outils du PBF communautaire existent dans la structure -Présence des contrats signés entre le responsable de la FOSA et les ASC au cours du trimestre - Registres et fiches de référence faites par les ASC, -Copie de la grille d'évaluation des ASC par le district -Fiche de déclaration des ASC	2	0
3. Preuve du paiement de la facture des ASC par la FOSA au cours du trimestre Voir décharge de l'ASC les 3 derniers mois	2	0
4. Il existe la liste des perdues de vue élaborée par la FOSA et remis aux ASC chaque fin du mois -Voir décharge de la liste par les ASC	2	0
5. Visite à Domicile - Au moins 80 % des objectifs de VAD fixés dans le BP ont été atteints	3	0
6. Effet VAD sur la fréquentation de la structure - Au moins 5 patients/ utilisateurs identifiés lors des visites de ménages sont arrivés à la structure (enfant à vacciner, femmes en ceintes pour CPN ou PF, cas de malnutrition, effet sur les abandons récupérés)	2	0
Points TOTAUX –13 points maximum	/13	XXXXX

18. LUTTE CONTRE LA MALNUTRITION	Protocole respecté	Protocole non respecté
1. Registre de prise en charge de la malnutrition		· ·
• Disponible et accessible lors de l'évaluation	2	
Bien rempli (toutes les rubriques sont à jour)	2	0
• Bien tenu		
2. Le personnel du CNA (Centre Nutritionnel en Ambulatoire) maitrise la		
prise en charge des malnutris selon programmes de lutte contre la		
malnutrition		
 PCIMA (Prise en charge intégrée de la malnutrition aigüe) 	2	0
• ANJE (Alimentation du nourrisson et du jeune enfant)		
 Suivi de la croissance selon les normes OMS 		
Vérifier la prise en charge des 3 derniers cas		
3. Existence de matériel et des outils d'évaluation du statut nutritionnel		
fonctionnel		
- Balance à double pesée / autre balance, Toise, MUAC (brassard pour le		
périmètre brachial)	2	0
- Disques de détermination de l'âge, Table Poids/Taille (plastifié en couleur		
et accessible par le personnel)		
- Carte de référencement, Boites à images		
4. Conditions d'hygiène assurées dans l'espace dédié au CNAS		
- Présence d'un point d'eau potable (gobelet, seau d'eau fermé)		
- Dispositif de lavage des mains (eau et savon)	1	0
- Poubelle avec couvercle		
5. Présence d'un stock sécurité des intrants de prise en charge de la		
malnutrition aigüe sévère sans complications		
- Aliment Thérapeutique Prêt à l'Emploi (ATPE)	2	0
- Mébendazole, Vit A, Fer, Amoxicilline	-	
- L'évaluateur vérifie le stock de sécurité de chaque intrants		
6. Respect du protocole de prise en charge de la Malnutrition Aigüe		
- Protocole disponible connu et appliqué	2	0
- Affichage des aides mémoires	_	
**		
7. Absence de publicité sur les substituts du lait maternel (SLM)		
- Pas d'affiches ou d'images de promotion des SLM dans la FOSA		_
- Pas de blouse/ gadget et distribution des produits gratuits au personnel de santé, FE, FA.	2	0
- IEC sur la Promotion de l'allaitement au sein de la FOSA		
8. Registre de suivi de la croissance des enfants disponible		
- Bien rempli (tracé des courbes de croissance, interprétation et conseils)	İ	
- Bien tenu	İ	
- Souche ou Fiche de référence du couple mère-enfant à un ASC ou une	3	0
association locale pour le suivi à domicile et l'éducation continue à la		
nutrition		
Points TOTAUX – 16 points maximum	/16	XXXXX
Tomes TOTAON - 10 points maximum	/10	

19 ETAT CIVIL Protocole respecté Protocol non respecté	19 ETAT CIVIL		
--	---------------	--	--

 1. Information des usagers Existence d'un bureau d'accueil et de renseignement Les informations utiles sur les délais de déclaration, les lieux de déclaration, les pièces à fournir pour un dossier de déclaration de naissance et ou de décès sont affichées Les précisions sur la gratuité de la déclaration et du numéro à contacter en cas de problème sont affichées 	2	0
 2. Registres de déclaration des faits d'état civil disponibles (naissances décès), bien tenus et à jour Registre ou de fiches de déclarations des naissances homologuées par le BUNEC Registre ou fiche de déclaration des décès homologué par le BUNEC Registres ou fiches remplis et à jour de transmission (décharge) des déclarations des naissances et décès ainsi que des certificats d'âge apparent 	3	0
 3. Déclaration des naissances La déclaration doit être établie en double, un exemplaire étant conservé à la FOSA Les déclarations de naissances sont établies pour toutes les naissances enregistrées La déclaration doit être faite au plus tard deux semaines après la naissance La déclaration doit comporter des mentions obligatoires ci-après : nom de la mère (si connu), sexe de l'enfant, date de naissance, numéro de la déclaration La déclaration doit être déposée au centre d'état civil et non remise aux parents (décharge du CEC) Un numéro doit être remis aux familles pour le suivi de l'enregistrement des naissances contre décharge Le numéro de téléphone d'un parent doit figurer sur la fiche de déclaration Le vérificateur vérifie 5 souches/fiche de déclarations au hasard 	5	0
 4. Déclaration de décès La déclaration doit être établie en double, un exemplaire étant conservé à la FOSA La déclaration doit être faite au plus tard deux semaines après le décès La déclaration doit comporter des mentions obligatoires ci-après : nom du défunt (si connu), sexe, date de décès, numéro de la déclaration La déclaration doit être déposée au centre d'état civil et non remise aux familles (décharge du CEC) Un numéro doit être remis aux familles pour le suivi de l'enregistrement du décès contre décharge Le numéro de téléphone d'un parent doit figurer sur la fiche de déclaration Le vérificateur vérifie 5 souches de déclarations au hasard 	5	0
Points TOTAUX – 15 points maximum	/15	XXXXXX

VERIFIER QUE TOUTES LES QUESTIONS SONT REMPLI ES Les évaluateurs remercient le personnel

Problèmes prioritaires identifiés					
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••	•••••	•••••	•••••	
O	mélioration proposées				
•••••		•••••			
	•••••				
Nom et signature des	évaluateurs			••••••	
Noms évaluateurs	Qualification	Structure	Signature	N° Tel	
		1	I	I	

Nom et signature du responsable de la formation sanitaire