Section 5 : Suivi et évaluation

Section 5 : Suivi et évaluation 160
5.1 La nécessité du suivi et de l'évaluation 161
Qu'est-ce que le suivi et l'évaluation ? 161
5.2 Développement des indicateurs 162
Indicateurs 162
Définition des indicateurs 162
5.3 Rendre compte et suivre 164
Responsabilité du suivi 164
Rapports 164
Outils associés 165
5.4 Évaluation 166
Commencer l'évaluation 166
Méthodes 166
Outils associés 167
Outils 5-A : Modèle de formulaire de documentation quotidienne de l'encadrement clinique 169
Outil 5-B : Modèle de rapport trimestriel 170
Outil 5-C : Questionnaire pré et post-encadrement clinique (pour l'apprenant) .. 173
Outil 5-D : Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'e encadreur) 176
Outil 5-E: Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'apprenant) 179
Références et ressources 181

Section 5 :
Suivi et évaluation

5.1 La nécessité du suivi et de l'évaluation

Qu'est-ce que le suivi et l'évaluation ?

Le suivi et l'évaluation sont des composants essentiels à la réussite de la mise en oeuvre et de la gestion du programme. Le suivi et l'évaluation aident l'encadreur et l'apprenant à identifier leurs domaines d'amélioration et à reconnaître les leçons apprises. Les données du suivi et de l'évaluation permettent également à ceux qui sont chargés du programme et à ceux qui l'ont créé d'obtenir des informations précieuses sur le projet, d'utiliser efficacement les ressources, et de réussir à atteindre les objectifs du projet.

Le suivi

C'est suivre régulièrement des éléments clés du projet ou de la performance du programme, grâce à la tenue de dossiers, de rapports, et à la surveillance. Les données de suivi peuvent être quantitatives ou qualitatives, mais sont en général quantitatives. Les données de suivi ne vous disent pas en elles-mêmes grand-chose au sujet de la réussite du programme dans son ensemble ou à long terme ; c'est le rôle de l'évaluation. À titre d'exemple, les données de suivi diront à l'encadreur et à l'agence centrale organisatrice combien de personnes ont fait l'objet de l'encadrement clinique lors des mois précédents, du dernier trimestre ou de l'année écoulée, les sujets autour desquels ils ont fait l'objet de cet encadrement clinique , et le nombre d'apprenants qui ont obtenu une attestation de réussite à ces programmes.

L'évaluation

L'évaluation est un suivi à intervalles réguliers des changements de résultats qui peuvent être attribués au programme ou à l'intervention du projet. Les évaluations sont souvent menées à mi-parcours du projet, à la fin de ce dernier, et parfois des mois ou des années après sa conclusion. Le processus d'évaluation utilise des données de suivi et une association de méthodes qualitatives et quantitatives pour collecter les informations sur les conséquences du projet et son impact à long terme. Une évaluation efficace permet à ceux qui l'ont créée et mise en place de savoir si une intervention a valu la peine en terme de temps et de ressources. À titre d'exemple, les données de l'évaluation permettront à l'agence centrale organisatrice de savoir si le programme d'encadrement clinique a favorisé la mise à niveau des soins pédiatriques, des traitements et des dispositions de soutien en matière de VIH dans les établissements de santé qui en ont bénéficié. Les données d'évaluation peuvent également fournir des renseignements sur le niveau de confiance des apprenants qui ont réussi le programme.

5.2 Développement des indicateurs

Indicateurs

Un indicateur est une variable mesurable qui représente les progrès du programme. La plupart des indicateurs sont quantitatifs. Les indicateurs quantitatifs sont en général des chiffres ou des pourcentages comme :

- Le nombre d'apprenants formés lors du programme
- La proportion d'apprenants qui expriment une satisfaction du programme d'encadrement clinique
- Le nombre d'activités d'encadrement clinique qui se déroulent chaque mois dans l'établissement
- Le nombre d'apprenants cliniciens de l'établissement qui ont acquis les compétences au cours des 12 derniers mois
- Le nombre d'apprenants cliniciens de l'établissement qui ont acquis un niveau d'excellence au cours des 12 derniers mois
- Le nombre d'enfants enregistré chaque mois en terme d'exposition au VIH
- Le nombre d'enfants exposés au VIH qui ont été testés
- Le pourcentage d'enfants exposés au VIH qui ont été testés en utilisant la PCR de l'ADN
- Le pourcentage d'enfants séropositifs qui ont entamé une thérapie ARV
- Le pourcentage de clients qui font toujours l'objet d'un régime thérapeutique de première ligne
- Le pourcentage de clients qui sont venus chercher leurs médicaments chaque mois
- Le pourcentage d'enfants ayant démarré la thérapie ARV
- Le pourcentage des clients qui ont évalué le service comme bon ou excellent Pour plus d'exemples d'indicateurs liés à la mise en œuvre des soins et des traitements du VIH, consultez les « Recommandations de l'OMS pour un encadrement clinique favorisant l'augmentation des soins liés au VIH » (2006).

Les indicateurs qualitatifs sont descriptifs. Les encadreurs peuvent soumettre des rapports subjectifs sur l'assurance des apprenants ou leurs comportements envers les clients et les collègues.

Définition des indicateurs

Il est important de s'assurer que la formule permettant d'atteindre les indicateurs convenus est exacte. Les indicateurs sont généralement définis en détail par le ministère de la Santé. Par exemple, lorsqu'on calcule le pourcentage d'enfants exposés au VIH qui ont été testés en utilisant la PCR, il faut s'assurer de l'exactitude du numérateur et du dénominateur:

Numérateur :	Nb d'enfants exposés au VIH testés en utilisant la PCR
Dénominateur :	Nb d'enfant considérés comme exposés au VIH
Et non par ex. :	Nb d'enfants exposés au VIH testés en utilisant la PCR Nb d'enfants évalués en terme d'exposition au VIH

5.3 Rendre compte et suivre

Responsabilité du suivi

Les données de suivi doivent être directement reliées aux buts et objectifs convenus au départ du programme. Si le besoin s'en fait sentir en cours de programme, de nouveaux indicateurs peuvent être développés, et les outils de collecte des données (comme les formulaires de rapport) peuvent être modifiés en conséquence.

La responsabilité principale du suivi du programme d' encadrement clinique incombe au superviseur du programme. Cependant, tous les participants doivent prendre part au processus de suivi. Les encadreurs, les apprenants et les superviseurs de l'établissement doivent remplir leurs formulaires de rapport de manière régulière et au moment prévu. Des politiques et des procédures claires de remise des rapports (à qui, quand, où) doivent être précisées au début du programme. Les encadreurs et les apprenants sont essentiels à la collecte des informations de suivi. Les superviseurs de l'établissement ont un rôle important à jouer dans la collecte des données destinées à l'évaluation, par exemple les données relatives à l'impact du programme d'encadrement clinique et à ses résultats à long terme.

Rapports

Les rapports constituent un des moyens de recueillir les données utilisables lors du suivi et de l'évaluation. Les exigences de la rédaction des rapports du programme d' encadrement clinique peuvent se faire en même temps que les rapports courants et les autres outils de collecte des données utilisés pour observer la performance de l'établissement et les objectifs de soins cliniques.

Les rapports quotidiens

Le suivi des activités d'encadrement clinique quotidiennes doit être assuré par l'encadreur. Chaque séance d'encadrement clinique ou de formation doit être consignée. Outils 5-**A** : Modèle de formulaire de documentation quotidienne est un exemple de formulaire de rapport pouvant aider l' encadreur, l'apprenant et le superviseur du programme à savoir qui a bénéficié des services d'encadrement clinique, quels sujets cliniques ont été traités, quelles techniques d'enseignement ont été utilisées, quelle compétence a été évaluée, et à planifier le suivi de ce programme. Ce formulaire peut être adapté pour inclure d'autres informations identifiées par le programme.

Le formulaire peut être utilisé pour :

- Suivre la progression de l'encadreur par rapport au calendrier convenu
- Suivre les sujets sur lesquels l'apprenant a été évalué
- Rappeler à l'encadreur et à l'apprenant les activités de suivi planifiées
- Lorsque ce formulaire est recoupé avec les évaluations de compétence, il peut être en mesure de donner des renseignements sur les techniques qui fonctionnent le mieux pour chaque apprenant

Les formulaires de documentation de l'encadrement clinique au quotidien doivent être utilisés pour compiler les rapports périodiques. Si l'équipe d' encadrement clinique organise des réunions hebdomadaires, il peut être bénéfique de récapituler à ce moment les formulaires de rapport quotidiens.

Les rapports individuels sur l'apprenant

Chaque apprenant doit avoir un dossier qui consigne les sujets qu'il a abordés pendant les séances d' encadrement clinique et de formation, ainsi que leurs évaluations de base, périodiques et finales.

Les rapports périodiques

Les rapports concernant chaque encadreur et/ou chaque établissement doivent être envoyés chaque semaine au superviseur de l'établissement, et mensuellement ou trimestriellement à l'agence centrale organisatrice (tel que convenu). Ces rapports doivent contenir les informations suivantes :

- La progression de l'encadreur et de l'établissement vers les objectifs et les buts prédéterminés.
- Une liste des professionnels de la santé formés
- Les défis identifiés et les solutions proposées
- Les leçons apprises et les meilleures pratiques identifiées

Outils associés

- Outils 5-**A** : Modèle de formulaire de documentation quotidienne
- Outil 5-**B** : Modèle de rapport trimestriel
- Des exemples d'autres formulaires peuvent être trouvés dans la boîte à outils d'I-TECH pour l' encadrement clinique et la boîte à outils d'intervention directe de BIPAI
- http://www.go2itech.org/HTML/CM08/index.html
- http://www.bipai.org/educational-resources/outreach-toolkit.aspx

5.4 Évaluation

Commencer l'évaluation

Une évaluation donne plus d'informations par rapport à la situation de départ, c'est-à-dire la situation qui existait avant le début du programme d' encadrement clinique. La mesure de base de chaque indicateur peut être tirée des rapports et des documents précédents, lorsqu'ils existent, ou de l'évaluation des besoins de base (décrits à la section 2 : Le développement d'un programme d' encadrement clinique).

Dès que la base est établie, elle peut être utilisée au cours du projet pour déterminer s'il y a eu des changements dans les indicateurs, par exemple le nombre d'enfants placés sous thérapie ARV, ou dans la confiance déclarée par les infirmières en pédiatrie.

Méthodes

Les méthodes doivent être choisies avec soin pour correspondre aux informations nécessaires à l'évaluation. Ces méthodes peuvent comprendre :

- Les entretiens qui donnent des informations clés — les entretiens avec les encadreurs, les apprenants, les superviseurs du programme, le reste du personnel de santé et les clients
- Les enquêtes et les questionnaires

Informations souhaitées	Méthode possible
Rechercher si les enfants porteurs du VIH sont toujours en vie	■ Comparaison du taux de mortalité des moins de 5 ans et causes de ces décès (en utilisant les certificats de décès ou les dossiers hospitaliers), au départ et 1 an après la fin du programme de l'encadrement clinique
Rechercher si les apprenants bénéficient d'une plus grande satisfaction professionnelle	■ Le rapport rédigé par l'apprenant utilisant l'enquête/le questionnaire du début et de la fin du programme d'encadrement clinique ■ Les groupes ciblés avec les apprenants ■ Comparaison des résultats de base avec les enquêtes menées 6 ou 12 mois après la fin du programme d'encadrement clinique
Rechercher si les apprenants ont plus confiance lorsqu'ils prennent en charge les soins et les traitements des enfants infectés au VIH	■ Le rapport rédigé par l'apprenant utilisant l'enquête/le questionnaire du début et de la fin du programme d'encadrement clinique. Voir Outil 5-C : Questionnaire pré et post-encadrement clinique (pour l'apprenant) ■ Évaluation de l'encadreur ■ Observation ■ Poser des questions aux collègues de l'apprenant/aux superviseurs par des entretiens ou des questionnaires
Savoir si les parents dans la communauté sont conscients des services pédiatriques disponibles	■ Groupe ciblé ■ Enquête/Questionnaire ■ Compiler les données de l'indicateur : changement du nombre de familles prises en charge à la clinique
Savoir si davantage d'enfants bénéficient de certains éléments des soins et des traitements contre le VIH	■ Compiler les données de l'indicateur : changement du nombre d'enfants qui bénéficient de chaque soin et traitement du VIH
Savoir si les clients sont plus satisfaits de leurs soins qu'avant	■ Groupe ciblé ■ Enquête/Questionnaire

- La discussion en groupe ciblé
- L'observation
- La liste de suivi des compétences cliniques
- La liste de suivi des compétences en encadrement clinique
- L'analyse des données issues des rapports de suivi
- La liste des activités
- Les autres évaluations qualitatives

Tableau 5.1 : Méthodes d'évaluation possible

Outils associés

- Outil 4-B : Les listes de suivi des compétences peuvent également être utilisées avant l'encadrement clinique pour établir les compétences de base et pour les compétences post-encadrement clinique

1. Outil 5-**C** : Questionnaire pré et post-encadrement clinique (pour l'apprenant)

peuvent être utilisés avant l'encadrement clinique pour établir les compétences de base et post-encadrement clinique pour mesurer l'amélioration, en tant que solution de rechange aux listes de suivi des compétences

- Outil 5-**D** : Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'e encadreur)
- Outil 5-**E**: Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'apprenant)

Outils 5-A : Modèle de formulaire de documentation quotidienne de l'encadrement clinique

Nom del'encadreur : _____
Nom de l'établissement : _____ ID de l'établissement : _____
Adresse de l'établissement : _____

Date	Nom et fonction de l'apprenant	Thème couvert	Activités menées concernant le thème (voir les codes ci-dessous)	Compétence évaluée ? O / N	Suivi/Étape suivante

DM= Démonstration ÉC = Étude de cas PC= Pratique des compétences
ELM = Enseignement au lit du malade/tournées OBS = Observation LT = Lecture
QR = Question/Réponse ÉCG= Étude de cas en groupe

Outil 5-B : Modèle de rapport trimestriel

Trimestre : _____

1ère partie : Activités d'encadrement clinique

Nom de l'établissement	Nombre de visites individuelles d'encadrement clinique ce trimestre	Nombre de Tournées de consultation/Lectures/ Visites de conférence ce trimestre	Nombre de visite d'encadrement clinique (total) ce trimestre
Total			

Tiré de la *Boîte à outil d'intervention* de BIPAI « Formulaire de rapport trimestriel », Copyright Baylor Pediatric AIDS Initiative, 2009, tous droits réservés.

2ème partie : personnel faisant l'objet de l'encadrement clinique.

Nom de l'établissement	Nom de l'apprenant Nom de l'encadreur	Titre	Nombre de visites d' encadrement clinique ce trimestre	Nombre total de visites d' encadrement clinique	Programme d' encadrement clinique terminé O / N

3ème partie : Exposé des faits (préciser)

I. Progrès du trimestre
   a. Description des activités
   b. La progression d'e encadreur et de l'établissement vers les objectifs et les buts convenus
II. Les défis et les solutions proposées
III. Les leçons tirées
IV. Les meilleures pratiques
V. Anticipations des étapes du prochain trimestre

4ème partie : Budget

Inscrire ici les renseignements sur le budget.

Outil 5-C : Questionnaire pré et post-encadrement clinique (pour l'apprenant)

Faire 2 copies de ce questionnaire : l'un doit être rempli par l'apprenant avant le démarrage du programme d'encadrement clinique ; l'autre doit être rempli lors de l'obtention de l'attestation de réussite à l'encadrement clinique. Les deux questionnaires doivent être envoyés dûment remplis à l'encadreur ou au superviseur de l'établissement.

Nom de l'apprenant : _____ Date : _____

Etablissement : _____ titre : _____

Instructions : Chaque élément constitue une déclaration concernant vos connaissances et votre niveau d'aisance en matière de soins et de traitement liés au VIH. Veuillez entourer le nombre qui correspond le mieux à vos connaissances ou votre niveau d'aisance.

1 = Fortement en désaccord
2 = Pas d'accord
3 = Sans opinion
4= D'accord
5 = Tout à fait d'accord
S.O. = Sans objet/Ne sais pas

1. Je suis à l'aise avec les préparations et les dosages des ARV pédiatriques	1	2	3 S.O.	4	5
2. Je suis à l'aise avec le dépistage et le diagnostic des nourrissons et des jeunes enfants exposés au VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
3. Je suis à l'aise avec la classification de l'OMS pour les nourrissons et les enfants.	1	2	3 S.O.	4	5
4. Je suis à l'aise quand aux différences physiologiques entre les adultes et les enfants.	1	2	3 S.O.	4	5
5. Je suis à l'aise avec les différences psychologiques des adultes et des enfants.	1	2	3 S.O.	4	5
6. Je suis à l'aise pour effectuer un examen physique sur un nourrisson ou un jeune enfant.	1	2	3 S.O.	4	5
7. Je connais les directives de mon pays en matière de conseils sur l'alimentation du nourrisson.	1	2	3 S.O.	4	5
8. Je connais bien les besoins nutritionnels des nourrissons et des enfants	1	2	3 S.O.	4	5
9. Je suis à l'aise pour expliquer l'infection au VIH à un enfant.	1	2	3 S.O.	4	5

10. je suis à l'aise avec les prophylaxies ARV destinées aux enfants	1	2	3 S.O.	4	5
11. Je suis à l'aise pour prélever des échantillons de goutte de sang séché pour les nourrissons et les jeunes enfants.	1	2	3 S.O.	4	5
12. Je suis à l'aise pour discuter du statut sérologique d'un enfant avec son dispensateur des soins.	1	2	3 S.O.	4	5
13. Je connais bien les critères d'admissibilité des nourrissons et des enfants à la thérapie ARV.	1	2	3 S.O.	4	5
14. Je suis à l'aise pour prendre les mesures de croissance des enfants ayant moins de 5 ans.	1	2	3 S.O.	4	5
15. Je peux décrire l'historique naturel d'une infection pédiatrique au VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
16. Je peux expliquer les stratégies destinées à soutenir l'observance du traitement ARV pédiatrique.	1	2	3 S.O.	4	5
17. Je peux décrire les interventions pour les soins palliatifs pédiatriques.	1	2	3 S.O.	4	5
18. Je suis à l'aise avec le traitement de la TB et des autres comorbidités chez les enfants.	1	2	3 S.O.	4	5
19. Je peux expliquer le modèle des soins axés sur la famille.	1	2	3 S.O.	4	5
20. Je peux expliquer mon rôle et ma relation avec les autres membres de l'équipe clinique.	1	2	3 S.O.	4	5
21. Je suis connais les stratégies destinées à aborder les besoins psychologiques des familles affectées par le VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
22. Je connais bien les ressources de la communauté de mon établissement pour le soutien psychologique des familles et des enfants affectés par le VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
23. Je connais bien les ressources de la communauté de mon établissement pour le soutien économique et éducatif des familles et des enfants affectés par le VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
24. je pense que ma formation clinique m'a préparée à fournir des services de soins et de traitements pédiatriques liés au VIH.	1	2	3 S.O.	4	5
25. J'aimerais améliorer mes compétences cliniques en matière de soins et de traitement pédiatrique lié au VIH.	1	2	3 S.O.	4	5

2. Quels domaines ou aspects dans l'administration de soins et de traitements liés au VIH/SIDA constituent vos atouts ?

3. Sur quels domaines ou aspects de l'administration de soins et de traitements liés au VIH/SIDA avez-vous besoin de pratique, de formation, de directives ou de soutien supplémentaires (par ex. : l'évaluation des IO, la coïnfection à la TB, la surveillance de la croissance, les conseils en nutrition, l'observance du traitement, les ARV, le diagnostic)

Outil 5-D : Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'e encadreur)

Évaluation du programme d'encadrement clinique — encadreur

Nom de l'encadreur : _____ Date : _____

Coordonnées : _____
Nom de l'apprenant : _____

Établissement : _____ titre : _____

Instructions : Veuillez entourer le nombre qui correspond le mieux à votre réponse.

1 = Fortement en désaccord
2 = Pas d'accord
3 = Sans opinion
4= D'accord
5 = Tout à fait d'accord
S.O. = Sans objet/Ne sais pas

I. Structure du programme

Mon rôle dans le programme m'a été clairement communiqué.	1	2	3	4	5	S.O.
J'ai aidé mon apprenant à identifier ses besoins de formation.	1	2	3	4	5	S.O.
J'ai été en mesure de remplir mes devoirs de compte-rendu au moment voulu.	1	2	3	4	5	S.O.
Nous avons fait des activités d'encadrement clinique de manière régulière.	1	2	3	4	5	S.O.
La fréquence et la durée des activités d'encadrement clinique étaient suffisantes.	1	2	3	4	5	S.O.
La durée de l'encadrement clinique était suffisante.	1	2	3	4	5	S.O.
je me suis senti soutenu par le superviseur du programme d'encadrement clinique.	1	2	3	4	5	S.O.
Je me suis senti soutenu par le superviseur de l'établissement.	1	2	3	4	5	S.O.
Il y avait des ressources suffisantes pour mener à bien l'encadrement clinique. **Si vous avez choisi la réponse 1 ou 2, veuillez expliquer ci-dessous.**	1	2	3	4	5	S.O.

II. La performance

Mon apprenant a compris les objectifs du programme.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon apprenant s'intéressait et participait au processus d'encadrement clinique.	1	2	3	4	5	S.O.
Je donnais régulièrement une rétroaction à mon apprenant.	1	2	3	4	5	S.O.

J'ai aidé mon apprenant à identifier les domaines et les stratégies d'amélioration.	1	2	3	4	5	S.O.

III. Bénéfices de l'encadrement clinique

J'ai tiré profit de la relation d'encadrement clinique.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon apprenant a fait des progrès grâce à l'encadrement clinique	1	2	3	4	5	S.O.
J'ai discuté avec mon apprenant de ses objectifs de carrière et de formation supplémentaires.	1	2	3	4	5	S.O.
J'ai reçu une rétroaction de la part de mon apprenant au sujet de la relation d'encadrement clinique.	1	2	3	4	5	S.O.
Être encadreur a influencé mon comportement.	1	2	3	4	5	S.O.
Je souhaiterais que la relation d'encadrement clinique se poursuive.	1	2	3	4	5	S.O.

Pour les questions suivantes, utilisez ce barème :

1 = Pas du tout utile **S.O. = Sans objet**
2 = Utile, en quelque sorte **NSP = Ne sais pas**
3 = Très utile

IV. Activités d'encadrement clinique

Activité	**% du temps consacré à l'activité**	**Taux d'utilité**				
Observation de l'encadreur		1	2	3	S.O.	NSP
Démonstration de l encadreur		1	2	3	S.O.	NSP
Études de cas		1	2	3	S.O.	NSP
Étude de cas en groupe		1	2	3	S.O.	NSP
Leçon		1	2	3	S.O.	NSP
Devoirs de lecture		1	2	3	S.O.	NSP
Enseignement au lit du malade		1	2	3	S.O.	NSP
Tournée de consultation		1	2	3	S.O.	NSP
Conférence		1	2	3	S.O.	NSP
Soutien par téléphone ou par courriel		1	2	3	S.O.	NSP
Total des activités d'encadrement clinique	100 %					

1. Vos attentes quant au programme ont-elles été atteintes ?

_____
_____
_____

2. Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ?

_____
_____
_____

3. Quelles sont vos autres suggestions ou remarques ?

_____

_____

_____

4. Souhaiteriez-vous rencontrer les organisateurs pour discuter plus en profondeur de vos suggestions pour améliorer notre programme ?

_____

_____

MERCI.

Outil 5-E: Évaluation de l'encadrement clinique (pour l'apprenant)

Évaluation du programme d'encadrement clinique — apprenant

Nom de l'apprenant : _____ Date : _____

Établissement : _____ Titre : _____

Nom de l'encadreur : _____

Instructions : Veuillez entourer le nombre qui correspond le mieux à votre réponse.

1 = Fortement en désaccord
2 = Pas d'accord
3 = Sans opinion
4= D'accord
5 = Tout à fait d'accord
S.O. = Sans objet/Ne sais pas

I. Structure du programme

Les objectifs du programme m'ont été clairement transmis.	1	2	3	4	5	S.O.
J'ai joué un rôle dans l'identification de mes besoins en formation	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur a contribué à mes besoins en formation.	1	2	3	4	5	S.O.
Nous avons fait des activités d'encadrement clinique de manière régulière.	1	2	3	4	5	S.O.
La fréquence des activités d'encadrement clinique était suffisante.	1	2	3	4	5	S.O.

II. Performance de l encadreur

Mon encadreur a utilisé plusieurs méthodes d'enseignement.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur a adapté les méthodes d'enseignements à mon style d'apprentissage.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur m'a donné une rétro information (feedback) utile.	1	2	3	4	5	S.O.
La fréquence de la rétro information était suffisante.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur m'a aidé à identifier les domaines et les stratégies d'amélioration.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur m'a aidé à mieux comprendre mon rôle dans l'équipe clinique.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur a été pour moi un bon modèle professionnel.	1	2	3	4	5	S.O.

III. Bénéfices de l'encadrement clinique

J'ai tiré profit de la relation d'encadrement	1	2	3	4	5	S.O.

clinique.						
J'ai discuté avec mon encadreur de mes objectifs de carrière et de formation supplémentaires.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur m'a aidé à développer mes compétences cliniques.	1	2	3	4	5	S.O.
Mon encadreur a influencé mon comportement.	1	2	3	4	5	S.O.
Je souhaiterais que la relation d'encadrement clinique se poursuive.	1	2	3	4	5	S.O.

IV. Activités d'encadrement clinique

Activité	**% du temps consacré à l'activité**	**Taux d'utilité**				
Observation de l'encadreur		1	2	3	S.O.	NSP
Démonstration de l'encadreur		1	2	3	S.O.	NSP
Études de cas		1	2	3	S.O.	NSP
L'étude de cas en groupe		1	2	3	S.O.	NSP
Leçon		1	2	3	S.O.	NSP
Devoirs de lecture		1	2	3	S.O.	NSP
Enseignement au chevet du malade		1	2	3	S.O.	NSP
Tournée de consultation		1	2	3	S.O.	NSP
Conférence		1	2	3	S.O.	NSP
Soutien par téléphone ou par courriel		1	2	3	S.O.	NSP
Total des activités d'encadrement clinique	100 %					

1. Vos attentes quant au programme ont-elles été atteintes ?

_____
_____
_____

2. Qu'est-ce qui aurait pu être fait différemment ?

_____
_____
_____

3. Quelles sont vos autres suggestions ou remarques ?

_____
_____
_____
_____

MERCI.

Références et ressources

Baylor International Pediatric AIDS Initiative. Boîte à outils d'intervention. 2009. http://www.bipai.org/educational-resources/outreach-toolkit.aspx

Ministère de la Santé et de l'hygiène publique de Côte d'Ivoire. Manuel de formation pour le personnel médical en pédiatrie lié au VIH : guide du formateur. 1re édition. 2009

I-TECH. Boîte à outils pour l' encadrement clinique clinique. 2008. http://www.go2itech.org/HTML/CM08/index.html

Johns Hopkins *K4Health Fundamentals of Monitoring and Evaluation Online Course*. http://info.k4health.org/elearning/mefundamentals.shtml

Organisation mondiale de la santé. *WHO recommendations for clinical mentoring to support scale-up of HIV care, antiretroviral therapy and prevention in resource-constrained settings*. 2006. http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/clinicalmentoring.pdf