

**REPUBLIQUE DU CAMEROUN**

**Paix – Travail – Patrie**

-----

**INSTITUT NATIONAL**

**DE LA STATISTIQUE**

-----



**REPUBLIC OF CAMEROON**

**Peace – Work – Fatherland**

-----

**NATIONAL INSTITUTE**

**OF STATISTICS**

-----

**COLLECTE DE DONNEES DANS LES FORMATIONS SANITAIRES DES DISTRICTS  
DE SANTE D'INTERVENTION DU 6<sup>ème</sup> PROGRAMME CAMEROUN-UNFPA POUR  
LES INDICATEURS DE BASE DU CPAP 2013-2017**

**VOLET SANTE DE LA REPRODUCTION**

# **Manuel de l'agent enquêteur/enquêtrice**

Septembre 2014

## Table des matières

<b>Introduction</b> .....	2
1- Objectifs de la collecte des données .....	2
2- Méthodologie de l'étude.....	2
3- INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DU FORMULAIRE FORMATION SANITAIRE .....	5
1.A-IDENTIFICATION .....	6
2.B- RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE.....	6
SECTION 2 : CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION SANITAIRE.....	7
SECTION 3 : OFFRE DE SERVICE DE SANTE DE LA REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE PENDANT LES DOUZE DERNIERS MOIS.....	13
SECTION 4 : UTILISATION DES SERVICES DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE PENDANT LES DOUZE DERNIERS MOIS.....	15

## **Introduction**

Dans le cadre du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA, il est prévu dans le Plan de travail Annuel de l'INS 2014 la réalisation d'une enquête dans la zone d'intervention de l'UNFPA pour établir les baselines des indicateurs du Programme pays 2013-2017 (CPAP). Plus précisément, cette activité consistera, d'une part, à sensibiliser le personnel des 22 Districts de santé d'intervention du Programme à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données, et d'autre part, à fournir les indicateurs de base et de progrès du CPAP 2013-2017. Par ailleurs, cette activité intervient comme la phase principale de l'enquête pilote sur les indicateurs de Santé de Reproduction (SR), Genre et Population et développement (P&D) réalisée en 2012 par l'INS. La présente enquête entend donc capitaliser les expériences de la phase pilote afin de collecter des données de qualité et fournir des indicateurs essentiels pour le suivi des indicateurs du Programme dans le domaine de la santé de reproduction au niveau des districts de santé (DS) d'intervention de l'UNFPA.

En effet, le gouvernement du Cameroun, avec l'appui de l'UNFPA, s'est engagé à améliorer la santé de la reproduction et à réduire la mortalité maternelle dans le cadre des OMD, de la Stratégie Sectorielle de Santé 2001-2015, de la campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) 2011-2013 et l'adhésion en 2011 à la Stratégie Mondiale pour la Santé de la femme et l'enfant du Secrétaire Général des Nations Unies.

Les programmes de réduction de mortalité maternelle solides, comme tous les programmes de santé publique, exigent des indicateurs pour les aider à identifier les besoins, surveiller la mise en œuvre et mesurer les progrès. C'est dans cette optique qu'intervient la collecte de données dans les districts de santé d'intervention du 6<sup>ème</sup> programme de coopération Cameroun-UNFPA pour établir les baselines du CPAP 2013-2017.

### **1- Objectifs de la collecte des données**

L'enquête dans les FOSA des 22 DS d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA vise à fournir les indicateurs de base et de progrès du programme dans le domaine de la Santé de la Reproduction et certains indicateurs sur le Genre au niveau opérationnel. Plus précisément, il s'agira de:

- ❖ sensibiliser le personnel des DS d'intervention à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données ;
- ❖ rencontrer les responsables des FOSA afin de les sensibiliser sur l'importance de la collecte de données;
- ❖ collecter des informations auprès des Chefs de Service de Santé des District (CSSD) à l'aide du formulaire de collecte de données relatif au DS ;
- ❖ collecter des informations dans les FOSA des DS d'intervention à l'aide du formulaire FOSA ;
- ❖ s'entretenir avec les personnes ressources des FOSA et leur expliquer les concepts de l'étude afin d'obtenir leur appui pour renseigner correctement le formulaire ;
- ❖ procéder au dépouillement des registres pour en tirer toute information utile pour renseigner le formulaire de collecte ;
- ❖ exploiter les rapports d'activités des FOSA pour en tirer toute information utile pour renseigner le formulaire de collecte.

### **2- Méthodologie de l'étude**

Etant donné que l'action du Programme s'inscrit dans le temps (de 2013 à 2017), une simple comparaison de la situation de base et de la situation à un moment donné dans la zone d'intervention, obtenues grâce aux enquêtes d'évaluation, permettrait d'appréhender les changements observés. Cependant, il y a lieu de tenir compte du fait que dans les DS d'intervention, le Programme cible certaines FOSA (les bénéficiaires), les autres (non bénéficiaires) pouvant être considérés comme groupe de contrôle, avec des conditions similaires à celles des FOSA d'intervention. L'approche méthodologique envisagée est celle de la double comparaison qui consistera à mesurer les changements imputables au Programme sur la base à la fois des comparaisons dans le temps (avant-après l'intervention) et entre les FOSA bénéficiaires et FOSA non bénéficiaires.

### **i. Domaines de l'étude**

Le domaine concerné par cette enquête est relatif à la santé de la reproduction, en particulier les Soins Obstétricaux Néonataux d'urgences (SONU). En effet, une des démarches importantes à emprunter pour réduire la mortalité maternelle est d'améliorer la disponibilité, l'accès **et l'utilisation des services de qualité** pour traiter les complications au moment où elles se produisent durant la grossesse et l'accouchement. Ces services sont désignés SONU. La grande majorité des indicateurs recherchés ici sont relatifs au SONU. Toutefois, quelques indicateurs de genre seront également captés dans la mesure où les activités y relatives sont mises en œuvre au niveau des Districts de Santé d'intervention du Programme.

### **ii. Champ de l'enquête, unité d'observation et échantillonnage**

Le champ de l'étude couvre les 22 DS d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme de coopération Cameroun-UNFPA répartis dans 4 régions à savoir l'Adamaoua, l'Est, l'Extrême-nord et le Nord (voir annexe). L'unité d'observation est d'une part le District de santé et d'autre part la formation sanitaire classée suivant deux catégories :

- 1) Les formations sanitaires SONUB potentiel : centres médicaux d'arrondissement (CMA), Centres de Santé (CS) et Centres de Santé Intégrés (CSI). Les FOSA de cette catégorie sont supposés fournir les services de SONU de base ;
- 2) Les formations sanitaires SONUC potentiel : hôpitaux et assimilés (hôpitaux régionaux et hôpitaux de district- il faut préciser que les hôpitaux nationaux<sup>1</sup> ne font pas partie de l'échantillon car absents dans la zone d'étude). Les FOSA de cette deuxième catégorie sont supposés fournir les services SONU complets.

L'échantillon de l'enquête est constitué de l'ensemble des FOSA des 22 DS d'intervention de niveau tertiaire et secondaire (HR et assimilés, HD, CMA, CS) et d'un tiers des FOSA de moindre niveau (CSI, infirmerie, dispensaire). Ce choix qui consiste à prendre un échantillon d'au moins 30% des FOSA de moindre niveau et qui est conforme aux recommandations faites dans les « *Lignes directrices pour la surveillance de la disponibilité et de l'utilisation des services obstétricaux : Manuel Révisé* » a pour but de répondre au problème de contraintes budgétaires et de temps. En effet, il est faisable de procéder à un recensement pour la première catégorie des FOSA (au nombre de 86 dans les 22DS) et vu le nombre élevé des FOSA de la deuxième catégorie, il est nécessaire d'enquêter un échantillon aléatoire selon le choix évoqué ci-dessus qui a permis de retenir 108 FOSA de cette catégorie. Ainsi, un total de 194 FOSA est concerné par la collecte. Le tirage est fait sur la base de la cartographie des formations sanitaires du Cameroun réalisée en 2011 par le MINSANTE à partir de laquelle une liste exhaustive des FOSA des 22 DS concernés a été dressée. Par ailleurs, les 22 SSD seront soumis à un questionnaire spécifique qui permet de capter les informations du niveau de DS.

---

<sup>1</sup> Hôpitaux centraux, hôpitaux généraux, CHU, Hôpital de la caisse.

### iii. Personnel de l'enquête

Le personnel de l'enquête est de quatre types : les facilitateurs constitués des chefs d'agence régionale et les Chefs de service de santé de districts (CSSD) concernés par l'enquête ; le staff de suivi, les superviseurs/formateurs constitués des responsables et cadres de l'INS et les agents de collecte, personnel temporaire, qui seront recrutés dans les quatre régions et formés à Yaoundé par les superviseurs.

Les superviseurs/formateurs, avec l'appui des Chefs d'Agence Régionale INS, effectueront des missions dans les quatre régions d'intervention du 6<sup>ème</sup> Programme pour sensibiliser les Délégués Régionaux du MINSANTE. Ils devront s'assurer que ces derniers ont reçu la lettre du MINSANTE les informant du déroulement de l'opération. Le chef d'agence régionale et les superviseurs de chaque région devront assurer l'organisation et le suivi de la collecte avec l'appui du Chef du SSD.

**Tableau 1 :** Mission du personnel de collecte

Type de personnel	Effectif	Mission
Staff de suivi	3	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Supervision générale des activités de collecte de données afin d'assurer leur qualité dans chaque région.</li><li>○ Elaborer un calendrier général de collecte de donnée dans sa zone de responsabilité.</li><li>○ Contacter les autorités régionales et sanitaires en collaboration avec le chef d'agence régional de l'INS pour les sensibiliser et obtenir leur collaboration.</li><li>○ Veiller à ce que les moyens financiers et le matériel de collecte de données soient mise à la disposition des équipes de collecte ;</li><li>○ Organiser régulièrement des sessions de contrôle avec chaque équipe, et lui fournir des conseils nécessaires à la résolution de tout problème rencontré dans leurs activités</li><li>○ Récupérer chaque semaine les données auprès des superviseurs de terrain ou du Chef d'Agence Régionale et procéder aux vérifications avant de les transférer au pool de saisie.</li></ul>
Superviseurs	7	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Former et encadrer les agents de collecte ;</li><li>○ Organiser le travail sur le terrain ;</li><li>○ Mener des entretiens avec le personnel des FOSA pour obtenir les informations ;</li><li>○ Contrôler le dépouillement des registres et l'enregistrement des informations par les agents de collecte;</li><li>○ Sensibiliser le personnel du DS à la collecte, l'analyse et l'utilisation des données statistiques ;</li><li>○ Transmettre, chaque semaine, les formulaires de collecte au staff de suivi pour vérification et transferts vers le pool de saisie.</li></ul>
Facilitateurs	4	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Assurer la préparation administrative au niveau régional ;</li><li>○ Centralise les questionnaires au niveau de la région afin de les transmettre au staff de suivi de la région ;</li><li>○ Intervenir en cas de réticence des administrations sanitaires ;</li></ul>

- Suivre scrupuleusement les instructions du superviseur ;
- Visiter et collecter des informations auprès d'une dizaine de FOSA ;
- Mener des entretiens avec le personnel des FOSA et le CSSD pour obtenir les informations ;
- Procéder au dépouillement des registres et à l'exploitation des rapports d'activité de la FOSA ;
- Communiquer et discuter de toutes les difficultés rencontrées avec les superviseurs.

#### **iv. Approche de l'enquête**

Pour collecter les données permettant de calculer les indicateurs de base et de progrès du CPAP 2013-2017 sur la Santé de la Reproduction et le Genre au niveau des DS, la méthode de collecte consistera à faire des entretiens avec le personnel des FOSA et l'exploitation des différentes sources d'informations disponibles dans les formations sanitaires, à savoir :

- 1) Les Rapports Mensuels d'Activités (RMA) ;
- 2) Le registre de maternité ;
- 3) Les registres des consultations curatives ;
- 4) Le registre des urgences chirurgicales ;
- 5) Le registre des déclarations des naissances.

Les superviseurs devront faire la répartition et organiser le travail dans chaque DS. Ils devront contrôler la conduite des agents de collecte lors de l'exploitation des registres et les autres documents qui seront mis à leur disposition pour optimiser et assurer la qualité des données collectées. Les agents de collecte sont des assistants et devront scrupuleusement suivre les instructions qui leurs seront données par leurs superviseurs qui ont une expérience en matière de collecte de données dans les FOSA. Ils devront renseigner le formulaire de collecte sous le contrôle de leur superviseur. Chaque agent de collecte devra visiter et collecter les informations dans une dizaine de FOSA et dans au moins un service de santé de district.

#### **v. Outils de collecte de données**

Au niveau des FOSA, les informations seront collectées à l'aide d'un questionnaire conçu pour capter toutes les informations nécessaires pour calculer les indicateurs de base et de progrès du CPAP 2013-2017. Un questionnaire spécifique sera utilisé pour obtenir des informations de synthèse au niveau du service de santé du district.

Ce manuel donne les lignes directrices qui vont aider les agents enquêteurs à bien mener le entretien, exploiter les registres et autres documents afin de renseigner les formulaires.

### **3- INSTRUCTIONS DE REMPLISSAGE DU FORMULAIRE FORMATION SANITAIRE**

Le formulaire FORMATION SANITAIRE comporte 4 sections. La première permet de recueillir les informations d'identification de la FOSA enquêtée et les renseignements sur la collecte et la saisie. La deuxième section, intitulée CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION SANITAIRE, permet d'obtenir des renseignements sur les types de services de santé de la reproduction offerts. Toutes les

questions dans cette section sont des questions fermées et l'on enregistrera 1 pour OUI ou 2 pour NON. Les informations relatives à ces deux premières sections doivent être recueillies auprès du Directeur ou le responsable de la FOSA ou son représentant.

La troisième section vise à capter des renseignements sur le personnel de la FOSA en termes d'effectifs par type de personnel et par type de formation reçue pendant les douze derniers mois ayant précédé l'étude. Des bacs sont prévus pour enregistrer ces effectifs en calant les chiffres à droite. Les questions sur fond grisé sont renseignées par le superviseur. L'agent de collecte devra donc laisser en blancs les bacs de ces questions.

Enfin, la section 4 permet d'obtenir les informations concernant le nombre de personnes ayant bénéficié un certain de nombre de services de SR dans la FOSA pendant les douze derniers mois.

Le Service de Santé du District est le point de départ pour la collecte de données dans un DS. L'agent enquêtrice/enquêteur, muni d'une copie de la lettre d'introduction, devra rencontrer le Chef de Service de Santé de District (CSSD) afin d'obtenir son consentement pour la collecte et obtenir les renseignements nécessaires pour localiser les FOSA du DS à enquêter. Le questionnaire SERVICE DE SANTE DU DISTRICT devra également être renseigné à cette occasion.

Les questions posées dans les formulaires de cette enquête sont très simples et ne nécessite aucun effort particulier pour la compréhension. Il s'agit dans la plupart des cas, de renseigner un nombre ou un effectif donné. Toutefois, certains concepts propres du domaine de la santé de reproduction sont définis ou expliqués dans ce manuel pour la gouverne du personnel de collecte. De façon générale, les questions qui s'adressent aux répondants des FOSA sont en minuscule alors que les instructions qui s'adressent aux enquêteurs/enquêtrices sont en majuscule.

## **1.A- IDENTIFICATION**

Les informations pour renseigner les questions SR101 à SR107 vous seront données par votre superviseur. Vous devez les renseigner avant de commencer l'enquête dans la FOSA. Les questions de SR108 à SR111B sont posées au Directeur ou le responsable de la FOSA ou son représentant.

## **2.B- RENSEIGNEMENTS SUR LA COLLECTE**

### **SR112. RESULTAT DE L'INTERVIEW**

Vérifiez tout le formulaire avant de quitter la FOSA pour vous assurer qu'il a été correctement rempli. Puis renseigner SR112 comme suit :

'Entièrement rempli' : Si le formulaire est complètement rempli, inscrivez le code '1'.

'Partiellement rempli' : Si certaines sections du formulaire ne sont pas remplis, parce que les informations ne sont pas disponibles (registre mal tenus ou en mauvaise état par exemple) inscrivez le code '2'.

'Personne pour fournir les informations' : Si les personnes ressources qui doivent fournir les informations ou qui détiennent les sources d'informations (registres, rapports, etc.) de la FOSA sont absent pour plusieurs semaines et ne pas de retour à la fin de l'étude, inscrivez le code '3'.

'FOSA inexistant/non fonctionnelle' : Si les autorités sanitaires (Délégué régional du MINSANTE, Chef de service de santé de district, responsable de l'air de santé) vous informent que la FOSA n'existe pas ou n'est plus fonctionnelle, inscrivez le code '4'.

‘Autres’: Si vous n'avez pas été en mesure de compléter le formulaire pour une autre raison, vous devez inscrire '6' et préciser la raison dans l'espace prévu.

### **SR113 et SR115**

Inscrivez votre nom et votre code à SR113 et la date de début d'enquête dans la FOSA à SR115. Le superviseur portera son nom et son code à SR114 après avoir vérifié le questionnaire.

### **SR116 à SR118**

SR116 à SR118 sont réservées pour les renseignements sur la saisie des données collectées. Laissez les espaces réservés à ces questions vides.

## **SECTION 2 : CARACTERISTIQUES DE LA FORMATION SANITAIRE**

### **SR201 EQUIPEMENTS SONU**

Les équipements et consommables SONU comprennent les fournitures médicales suivantes:

- Stéthoscope pour adulte
- Tensiomètre
- Table d'examen ou lit avec couverture en plastique lavable
- Stéthoscope fœtal (spécifier : Pinard, De Lee, et/ou électronique)
- Ventouse obstétricale
- Seringue d'Aspiration Manuelle Intra Utérine (AMIU) ou curettes
- Nécessaire pour la transfusion sanguine (poches, tests, frigo)
- Médicaments utérotoniques (ocytocine, misoprostol)
- Equipement de laboratoire pour tests de :
  - o Hémoglobine/hématocrite
  - o Syphilis
  - o VIH
  - o Autre (spécifier)

Lister ces fournitures au répondant et enregistrer 1 pour OUI, c'est-à-dire lorsque la FOSA possède l'équipement, ou 2 pour NON si la FOSA n'en possède pas.

### **SR202 DISPONIBILITE DES EQUIPEMENTS SONU DANS LA FOSA**

**Cette question sera codifiée par le superviseur après vérification de la question SR201**

### **SR203 FONCTIONS SIGNALETIQUES SONUB ET SONUC**

Cette question comporte 9 sous-questions qui correspondent aux 7 fonctions signalétiques SONUB (Soins obstétricaux néonataux d'Urgence de Base) plus la transfusion sanguine et la césarienne. Posez chacune de ces sous-questions (de A à I) dans l'ordre en précisant qu'il s'agit des services offerts au cours des trois derniers mois.

### **SR204 OFFRE DES SERVICES DE SONUC PAR LA FOSA**

Cette question sera codifiée par le superviseur.

Une formation sanitaire est qualifiée fournir des services SONU complet si et seulement si elle offre les 9 fonctions suivantes :

- a) Administration d'antibiotiques par voie parentérale ;
- b) Administration des médicaments utéro toniques (misoprostol, oxytociques, etc.) ;
- c) Administration d'anticonvulsivants par voie parentérale pour la pré-éclampsie et éclampsie (ex. sulfate de magnésium ou diazépam) ;
- d) Extraction manuelle du placenta ;
- e) Extraction des produits résiduels (aspiration manuelle intra-utérine, curetage, misoprostol, etc.) ;
- f) Assistance d'un accouchement par voie basse (ex : extraction par ventouse) ;
- g) Réanimation néonatale (ex : avec ambu et masque) ;
- h) Transfusion sanguine;
- i) Opérations chirurgicales (césariennes).

## **SR205 OFFRE DES SERVICES SONUB PAR LA FOSA**

Cette question sera également codifiée par le superviseur.

Une formation sanitaire est qualifiée fournir des services SONU de base si et seulement si elle offre les 7 fonctions suivantes :

- a) Administration d'antibiotiques par voie parentérale ?
- b) Administration des médicaments utero toniques (misoprostol, oxytociques, etc.)
- c) Administration d'anticonvulsivants par voie parentérale pour la pré-éclampsie et éclampsie (ex. sulfate de magnésium ou diazépam)
- d) Extraction manuelle du placenta
- e) Extraction des produits résiduels (aspiration manuelle intra-utérine, curetage, misoprostol, etc.)
- f) Assistance d'un accouchement par voie basse (ex : extraction par ventouse)
- g) Réanimation néonatale (ex : avec ambu et masque)

## **SR206 SERVICES DE PTME**

La PTME désigne les programmes et interventions qui en plus de prévenir l'infection des parents par le VIH et d'éviter des grossesses non désirées, visent à prévenir la transmission du VIH d'une mère infectée à son enfant. Une mère atteinte du VIH peut transmettre le virus à son bébé dans l'utérus, pendant l'accouchement ou en l'allaitant. Pour éviter de transmettre le virus, différentes mesures doivent être prises :

- Soins prénataux
- Administration des médicaments antirétroviraux (névirapine) avant et après l'accouchement
- Césarienne élective qui réduit le risque de transmission pendant l'accouchement
- Alimentation au lait maternisé comme alternative à l'allaitement

## **SR207 SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE**

D'après l'OMS, les pratiques ou services qui constituent la planification familiale doivent permettre aux individus et aux couples d'atteindre certains buts bien déterminés: éviter les naissances non désirées, favoriser les naissances désirées, agir sur les intervalles génésiques, ajuster le calendrier des naissances en fonction de l'âge des parents et déterminer le nombre des enfants qui constitueront une famille. A cette fin, elle peut assurer divers services tels que: information et conseils, distribution de moyens contraceptifs, traitement de l'infécondité, éducation sexuelle et familiale, et offrir d'autres activités connexes: consultations de génétique et consultations conjugales, dépistage des tumeurs malignes et services d'adoption, par exemple.

## **SR208 METHODES MODERNES DE PF SELON LE NOUVEAU PROTOCOLE MONDIAL SUR LES DROITS HUMAINS**

Posez simplement la question et enregistrez la déclaration du répondant. S'il vous dit qu'il ne connaît pas le nouveau protocole mondial sur les droits humains, rassurez-vous que la FOSA n'offre pas de méthodes modernes de planification familiale selon ce nouveau protocole avant d'enregistrer NON.

## **SR209 METHODES CONTRACEPTIVES DE LONGUE DUREE**

Il s'agit de connaître si habituellement la formation sanitaire propose les quatre méthodes contraceptives de longue durée citées (à savoir implant, DIU, stérilisation et injectable) même si ces méthodes sont en rupture de stock au moment de l'enquête.

## **SR210 METHODES CONTRACEPTIVES DISPONIBLES SANS RUPTURES DE STOCKS AU COURS DES SIX DERNIERS MOIS**

Il s'agit pour le répondant d'identifier trois méthodes contraceptives qui ont été en stock pendant les six derniers mois de façon à être fournies aux clients sans interruption.

## **SR211 SYSTEME DE REFERENCE/EVACUATION**

La société Africaine de gynécologie-obstétrique (SAGO) lors de sa conférence biannuelle tenue à Dakar en 1998 a adopté les définitions suivantes :

**Référence** : c'est le transfert d'un service à un autre au sein d'une formation sanitaire ou d'un centre à un autre pour une prise en charge adaptée sans la notion d'urgence. La référence concerne une parturiente pendant sa grossesse, avant le début du travail pour un motif nécessitant soit une consultation spécialisée soit une recommandation d'accouchement en milieu chirurgical (centre de santé de référence/Hôpital régional) suite au constat de facteurs de risque ou de pathologie de la grossesse. Par définition, une femme non suivie en CPN ne peut être référée, elle est évacuée.

**Evacuation** : c'est le transfert d'une structure sanitaire à une autre plus spécialisée avec un caractère urgent nécessitant une hospitalisation. L'évacuation concerne une parturiente en travail évacuée en urgence ou non, en travail, mais pour une complication grave nécessitant une hospitalisation.

## **SR212 SYSTEME FONCTIONNEL DE TRANSPORT DE REFERENCE EN URGENCE**

Dans le cadre de cette étude, un système de transport de référence renvoie à une **ambulance** qui est un véhicule spécialement adapté et aménagé pour permettre le transport des personnes malades, blessées ou parturientes (femme sur le point d'accoucher) vers un établissement hospitalier (public ou privé) — hôpital ou clinique — ou une unité de soins spécialisée (par exemple : soins de suite ou rééducation et réadaptation fonctionnelle).

## **SR213LA FORMATION SANITAIRE DISPOSE-T-ELLE D'UN SYSTEME DE TRANSPORT DE REFERENCE AVEC L'APPUI DE L'UNFPA ?**

Noter que cette question n'est posée que lorsque la FOSA est appuyé par l'UNFPA. Pour ce faire, vérifiez la réponse à la question SR109 conformément aux instructions du filtre. De façon générale, un filtre est une instruction qui renvoie l'enquêtrice/enquêteur à une question précédente afin d'effectuer une vérification et suivre les indications de remplissage.

**NB** : Ici, le code 9 (ou 9999 ailleurs) correspond à la modalité « non concerné »

## **SR214 DISPONIBILITE DU KIT DE CESARIENNE**

Un kit de césarienne est habituellement constitué d'avance et contient généralement tous les composants ci-dessous:

- 1) Atropine Sulfate inj 1m/ml- amp 1ml
- 2) Oxytocine 10 UI/ml-amp de 1ml
- 3) Chlorure de sodium 10%-amp 10 ml
- 4) Ampicilline 1 g injectable-flacon
- 5) Eau pour préparation injectable - amp 10 ml
- 6) Gentamicine 40 mg/ml inj-amp 2 ml (80 mg)
- 7) Diazépam 10 mg injectable -amp
- 8) Quinine 300 mg/ml inj-amp 2 ml (600 mg)
- 9) Métronidazole 500 mg/100 ml inj-flacon verre 100 ml
- 10) Chlorure de potassium 10% amp 10 ml
- 11) Gluconate de calcium 10% - amp 10 ml
- 12) Vitamine K1 naturel pour nouveau-né amp-10ml
- 13) Métamizole sodium 500 mg in amp 2 ml
- 14) Bupivacaïne 0,5% inj-flacon 20 ml
- 15) Ringer lactate 500 mg flacon
- 16) Sérum glucosé 5% flacon de 500 ml
- 17) Sérum salé 0,9% flacon 500mg
- 18) Cathéter G20
- 19) Perfuseur
- 20) Poche à urine 2 L avec vidange
- 21) Seringue hypodermique 10 ml + aiguille
- 22) Sparadrap 18 cm (2 mètres)
- 23) Sonde vésicale de Foley n°16
- 24) Gants de chirurgie n° 7,5 Paire
- 25) Gants de chirurgie n° 8 Paire
- 26) Aiguille à ponction Lombaire G 20
- 27) Polyvidone iodée jaune 200 ml
- 28) Polyvidone iodée rouge 200 ml
- 29) Ether 125 ml (flacon)
- 30) Compresse stérile 40 x 40 Bte de 10
- 31) Vicryl 90 cm VTT Violet Dec 4 (3cm Aig 1/2 c ronde)
- 32) Fil vicryl 90 cm VTT Violet Dec 5 (3 cm Aig 1/2 c ronde)
- 33) Fil à peau Nylon Monofil Bleu 90 cm Dec 3 cm Aig 1/2 triangulaire
- 34) (ETHYLON\*B)
- 35) Amoxicilline 500 mg comprimé Blister
- 36) Métronidazole 250 mg comprimé Blister
- 37) Quinine 300 mg comprimé Blister
- 38) Paracétamol 500 mg comprimé Blister

Posez la question sans lister le matériel médical pour la césarienne et enregistrez la déclaration du répondant.

## **SR215 SYSTEME D'AUDIT DE DECES MATERNELS INTRA-HOSPITALIERS FONCTIONNEL**

L'audit est défini comme une analyse systématique et critique de la qualité des soins médicaux par comparaison des procédures ou services aux références retenues, afin d'apporter des corrections.

Les audits de décès maternels au niveau des structures sanitaires et de la communauté permettent une analyse systématique et critique de la qualité de soins médicaux:

- Procédures utilisées
- Respect des normes de soins établies
- Défaut d'accessibilité aux soins
- Retard dans l'accès aux soins

En général la technique utilisée par les comités d'audit des districts de santé est « la revue des décès maternels dans les établissements de soins ».

## **SR216 et SR 217 DISPOSITIF EN SANTE DE REPRODUCTION EN CAS DE CRISES HUMANITAIRES**

Une **crise humanitaire** est une situation dans laquelle la vie d'un grand nombre de personnes est menacée. **La mise en œuvre de moyens extraordinaires est nécessaire pour** éviter une catastrophe ou au moins en limiter les conséquences.

L'action humanitaire intervient dans un contexte de crise aiguë ou durable consécutive à des **catastrophes naturelles** (séismes, inondations, ouragans) ou d'**origine humaine** (conflits). Elle s'inscrit dans un contexte d'**urgence** et de **post-urgence immédiate**. Elle doit respecter les principes fondamentaux d'**impartialité**, de **non-discrimination** et de **neutralité**, ainsi que le droit international humanitaire.

La notion de **santé de la reproduction** intègre la santé sexuelle et la régulation de la fécondité : la contraception, les grossesses non désirées, les complications de la grossesse, de l'accouchement et de l'avortement, l'infécondité, les infections génitales, les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA, les cancers de sein et de l'appareil génital, les morbidités et les mortalités maternelles et infantiles ainsi que les mutilations et les violences sexuelles.

## **SR218 SR219 & SR220 SERVICE DE SANTE DE REPRODUCTION POUR LES ADOLESCENTS (15-19 ANS)**

Il s'agit ici d'un service de santé de reproduction spécifiquement dédié aux adolescents, c'est-à-dire les personnes âgées de 15 à 19 ans.

## **SR221 DISPOSITIF D'INFORMATION SANITAIRE**

Un dispositif d'information sanitaire est un système de collecte, de traitement et d'analyse des données. Ce système peut être manuel ou automatique (informatique).

## **SR222, SR223 & SR224 CAMPAGNES DE DEPISTAGE ET PRISES EN CHARGE DES FISTULES OBSTETRIQUES**

La fistule obstétricale est une lésion résultant des complications lors de l'accouchement. Elle est généralement causée par un travail prolongé et difficile, parfois de plusieurs jours, sans intervention obstétrique pratiquée en temps voulu, généralement une césarienne, pour mettre fin aux pressions excessives exercées par le fœtus sur l'organisme de la femme.

## **SR225 UN SYSTEME D'INFORMATION SUR LES VBG (VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE)**

Un système d'information sur les VBG est un système de collecte, de traitement et d'analyse des données relatives aux VBG. Ce système peut être manuel ou automatique (informatique).

**SR226AIDE MEDICALE ET PSYCHOSOCIALE AUX VICTIMES DE VIOLENCE BASEE  
SUR LE GENRE (VBG)**

Il s'agit de savoir si la FOSA offre une assistance médicale et psychosociale aux victimes de violence basée sur le genre.

### **SECTION 3 : OFFRE DE SERVICE DE SANTE DE LA REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE PENDANT LES DOUZE DERNIERS MOIS**

Les questions posées dans cette section (de même que dans la section 4) couvrent la période des douze derniers mois avant l'enquête. Il faut d'abord caler cette période en fixant les limites des mois concernés, avant de poser ces questions. Par exemple, si l'enquête se déroule dans la FOSA pendant le mois de septembre 2014, vous devez écrire :

DE\_septembre\_/ 2013  
A\_\_août\_/ 2014

#### **SR301 NOMBRE TOTAL DE JOURS DE RUPTURE DE STOCK DES CONTRACEPTIFS**

Il s'agit pour le répondant de donner le nombre total de jours pendant lesquels au moins un type de contraceptifs habituellement proposés par la FOSA ne se trouvait plus dans le stock et de ce fait ne pouvait pas être fourni aux clients.

#### **SR302 NOMBRE D'AUDITS DE DECES MATERNELS INTRA-HOSPITALIERS REALISES DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Il s'agit pour le répondant de vous donner le nombre de fois qu'un audit de décès maternels a été effectué dans la FOSA au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

#### **SR303 NOMBRE TOTAL DE PRESTATAIRES FORMES EN PLANIFICATION FAMILIALE DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Il s'agit du nombre de personnel de la FOSA qui ont reçu une formation en PF au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

#### **SR304 NOMBRE DE PRESTATAIRES FORMES EN PLANIFICATION FAMILIALE PAR LE PROGRAMME UNFPA DANS LA FORMATION SANITAIRE**

C'est le nombre de personnel de la FOSA qui ont reçu une formation en PF avec l'appui de l'UNFPA au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

#### **SR305 NOMBRE DE PRESTATAIRES FORMES EN PLANIFICATION FAMILIALE PAR LE PROGRAMME UNFPA EXERÇANTDANS LA FORMATION SANITAIRE**

Il s'agit du nombre de personnel de la FOSA qui ont reçu une formation en PF avec l'appui de l'UNFPA et qui exercent ou qui ont exerçaient dans la FOSA à un moment donné au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

#### **SR306 A SR314**

Les questions SR306 à SR314 sont similaires aux questions SR303 à SR305, à la différence qu'elles s'appliquent à la formation du personnel au SONU de base (SR306 à SR308), au SONU complet (SR309 à SR311) et au PTME (SR312 à SR314).

**SR315 NOMBRE DE CAS DE REFERENCES / EVACUATIONS OBSTETRIQUES EN URGENCE EFFECTUEES PAR LA FORMATION SANITAIRE**

Il s'agit de comptabiliser le nombre de fois qu'une patiente a été transférée en urgence vers une autre FOSA, suite à une complication obstétricale, au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

**SR316 NOMBRE DE CAS DE REFERENCES / EVACUATIONS OBSTETRIQUES QUE LA FORMATION SANITAIRE A EFFECTUE GRACE AU SYSTEME DE TRANSPORT DE REFERENCE OBTENU AVEC L'APPUI DU PROGRAMME UNFPA**

Il s'agit de comptabiliser le nombre de fois qu'une patiente a été transférée en urgence vers une autre fosa, suite à une complication obstétricale, grâce au système de transport de référence (ambulance par exemple) obtenu avec l'appui du programme UNFPA, au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête. Cette question concerne également les FOSA qui ne bénéficient pas directement de l'appui de l'UNFPA dans la mesure où l'ambulance mise à la disposition d'une FOSA par l'UNFPA pourrait être sollicitée par une autre.

**SR317 NOMBRE DE SAGES-FEMMES DIPLOMEES OPERATIONNELLES DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Le répondant doit donner l'effectif des sages-femmes diplômées qui exercent ou qui ont exercé dans la formation sanitaire au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

Il faut faire attention avec l'expression sage-femme car généralement, le personnel de santé assimile les « infirmières spécialisées en santé de reproduction » aux « sages-femmes ». Il s'agit ici du personnel de santé qui a suivi une formation de sage-femme et a obtenu un diplôme à la fin de cette formation. (NB : La formation de sage-femme n'est qu'à sa deuxième promotion depuis sa réouverture).

**SR318 NOMBRE D'INFIRMIERES EXERCANT DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Le répondant doit donner l'effectif des infirmières qui exercent ou qui ont exercé dans la formation sanitaire au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête.

**SR319 NOMBRE D'INFIRMIERS EXERCANT DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Idem.

**SR320 MEDECINS GYNECOLOGUES, OBSTETRICIENS, CHIRURGIENS OU UROLOGUES FORMES PAR LE PROGRAMME UNFPA A LA PRISE EN CHARGE CLINIQUE DES FISTULES OBSETRICALES QUI EXERCENT DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Idem.

## **SECTION 4 : UTILISATION DES SERVICES DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE PENDANT LES DOUZE DERNIERS MOIS**

### **SR401 LE NOMBRE DE CONDOMS MASCULINS DISTRIBUES DANS LA FORMATION SANITAIRE**

Il s'agit du nombre total de condoms masculins que la FOSA a donné gratuitement ou vendu, au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête, à ses usagers (quel que soit leur sexe) pour s'en servir.

### **SR402 NOMBRE DE CONDOMS FEMININS DISTRIBUES DANS LA FORMATION SANITAIRE**

C'est le nombre total de condoms féminins que la FOSA a donné gratuitement ou vendu, au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête, à ses usagers (quel que soit leur sexe) pour s'en servir.

### **SR403 QUEL EST LE NOMBRE DE CYCLES DE PILULES DONNEES AUX FEMMES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de cycles de pilules que la FOSA a donné gratuitement ou vendu à ses usagers de sexe féminin, au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

### **SR404 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES QUI SE SONT APPROVISIONNEES EN PILULE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes qui se sont approvisionnées en pilule dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

### **SR405 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES CHEZ QUI UN DIU A ETE PLACE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de femmes à qui un Dispositif intra-utérin (DIU) a été placé par un prestataire de planification familiale de la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

### **SR406 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES CHEZ QUI UN IMPLANTA ETE PLACE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de femmes à qui un implant a été placé par un prestataire de planification familiale de la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

### **SR407 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES AYANT RECU DES INJECTABLES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes qui ont reçu une injection de progestatifs injectables (Dépoprovera, Noristerat, etc.) par un prestataire de planification familiale de la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

### **SR408 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES AYANT SUBI LA STERILISATION DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre de femmes qui ont subi la vasectomie ou la ligature des trompes dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

La stérilisation féminine est une intervention chirurgicale destinée à rendre les trompes imperméables et ainsi à empêcher la rencontre des gamètes (ovocyte et spermatozoïdes).

### **SR409 QUEL EST LE NOMBRE D'HOMMES AYANT SUBI LA STERILISATION DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre d'hommes qui ont subi la vasectomie ou intervention chirurgicale sur les canaux déférents dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

La vasectomie chez l'homme consiste à empêcher le passage des spermatozoïdes jusque dans la verge. Ces spermatozoïdes sont normalement produits à l'intérieur de chaque testicule pour être ensuite véhiculés vers l'épididyme puis le canal déférent. L'intervention se fait sur les canaux déférents.

**SR410 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES POUR LA PREMIERE CONSULTATION PRENATALE (CPN1) DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Cette question vise à obtenir le nombre total de femmes qui sont venues pour leur première visite de consultation prénatale dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR411 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES POUR LA DEUXIEME CONSULTATION PRENATALE (CPN2) DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR412 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES POUR LA TROISIEME CONSULTATION PRENATALE (CPN3) DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR413 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES POUR LA QUATRIEME CONSULTATION PRENATALE (CPN4) DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR414 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES EN CONSULTATION PRENATALE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de femmes qui sont venues pour une consultation prénatale, quel que soit le rang de la visite, dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR415 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES AYANT ETE REÇUES POUR LEUR 1ERE CONSULTATION PRENATALE AVANT LE 3EME TRIMESTRE DE GROSSESSE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes qui sont venues avant leur troisième trimestre de grossesse pour leur première visite de consultation prénatale dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR416 QUEL EST LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS SURVENUS DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total d'accouchement qui ont eu lieu dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR417 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES QUI SONT VENUES EN CONSULTATION POSTNATALE DANS LA FORMATION SANITAIRE APRES L'ACCOUCHEMENT ?**

C'est le nombre total de femmes qui ont été reçues en consultation postnatale dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête, quel que soit le lieu où elles ont accouché.

**SR418 QUEL EST LE NOMBRE D'ADOLESCENTES (15-19 ANS) QUI ONT SOLLICITE UN SERVICE DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Il s'agit du nombre total de personnes de sexe féminin âgées de 15 à 19 ans qui ont sollicité un service de santé de la reproduction dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**N.B. :** les services de la santé de la reproduction se réfère à la santé sexuelle, la contraception, les grossesses non désirées, les complications de la grossesse, de l'accouchement et de l'avortement, l'infécondité, les infections génitales, les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA, les cancers de sein et de l'appareil génital, les morbidités et les mortalités maternelles et infantiles ainsi que les mutilations et les violences sexuelles.

**SR419 QUEL EST LE NOMBRE D'ADOLESCENTS (15-19 ANS) QUI ONT SOLLICITE UN SERVICE DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Idem.

**SR420 QUEL EST LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES UTILISATRICES DES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Il s'agit du nombre total de femmes qui ont sollicité et utilisé des méthodes modernes de contraception dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR421 QUEL EST LE NOMBRE TOTAL D'HOMMES UTILISATEURS DES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR422 QUEL EST LE NOMBRE D'ADOLESCENTES (15-19 ANS) UTILISATRICES DES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Il s'agit du nombre de femmes de 15-19 ans qui ont sollicité et utilisé des méthodes modernes de contraception dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR423 QUEL EST LE NOMBRE D'ADOLESCENTS (15-19 ANS) UTILISATEURS DES METHODES MODERNES DE CONTRACEPTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR424 QUEL EST LE NOMBRE DE JEUNES FEMMES (20-24 ANS) QUI ONT SOLLICITE UN SERVICE DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de personnes de sexe féminin âgées de 20 à 24 ans qui ont sollicité un service de santé de la reproduction dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR425 QUEL EST LE NOMBRE DE JEUNES HOMMES (20-24 ANS) QUI ONT SOLLICITE UN SERVICE DE SANTE DE REPRODUCTION DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR426 QUEL EST LE NOMBRE DE JEUNES REÇUS POUR UN SERVICE DE SR CONFORMEMENT AUX DIRECTIVES, PROTOCOLES ET NORMES REGISSANT LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DE QUALITE AUX ADOLESCENTS ET AUX JEUNES ?**

Les services doivent être proposés sur la base du volontariat : on doit pouvoir y accéder sans contrainte, dans des structures où les personnes sont libres de faire des choix informés concernant leur santé et leurs besoins. Les services et les stocks doivent également être disponibles et accessibles gratuitement ou pour un prix modique, dans des lieux simples d'accès, y compris pour les personnes pauvres, jeunes ou marginalisées. Il faut enfin mettre en place des chaînes d'approvisionnement durables et éviter les pénuries afin d'assurer une disponibilité permanente de ces services et de ces stocks.

Les services et produits de contraception proposés doivent aussi être jugés acceptables par les femmes, les hommes et les jeunes. Les personnes n'ont pas tous les mêmes besoins, c'est pourquoi il est essentiel de proposer différentes méthodes. La gamme de méthodes à proposer varie en fonction des populations cibles, mais elle comprendra, de manière générale : des préservatifs masculins et féminins, des contraceptifs oraux, des dispositifs intra-utérins (DIU), des injectables, des implants et des contraceptifs d'urgence.

Enfin, les services et produits proposés doivent être de bonne qualité. Ils doivent être stockés et transportés de manière à ce que leur qualité et leur efficacité ne soient pas altérées

**SR427 QUEL EST LE NOMBRE D'HOMMES VENUS EN CONSULTATION POUR LES IST DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre d'hommes (quel que soit l'âge) qui sont venus en consultation dans la formation sanitaire et dont le diagnostic a révélé une IST, au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR428 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES VENUES EN CONSULTATION POUR LES IST DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR429 QUEL EST LE NOMBRE D'HOMMES AYANT EFFECTUE LE TEST D'IST DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

C'est le nombre d'homme qui ont effectivement effectué un test d'IST dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête. Cette information s'obtient généralement par dépouillement des registres ou des rapports du laboratoire d'analyse médicale.

**SR430 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES AYANT EFFECTUE LE TEST D'IST DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR431 QUEL EST LE NOMBRE DE PERSONNES (HOMMES ET FEMMES) AYANT EFFECTUE LE TEST D'IST DANS LA FORMATION SANITAIRE?**

Idem.

**SR432 QUEL EST LE NOMBRE TOTAL DE CESARIENNES PRATIQUEES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de césariennes pratiquées dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR433 QUEL EST LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES AVEC DES COMPLICATIONS OBSTETRIQUES ENREGISTREES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de femmes présentant une complication obstétricales qui sont venues dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**DEFINITIONS COURANTES DE COMPLICATIONS OBSTETRIQUES DIRECTES**

- Hémorragie venant de voies génitales survenant avant, pendant le travail ou après l'accouchement ;
- La dystocie : travail difficile et prolongé ;
- l'infection liée à la grossesse ou l'accouchement (éliminer paludisme) ;
- l'avortement;
- l'hypertension artérielle avec ou sans convulsions (pré éclampsie/éclampsie).

Il s'agit plus précisément d'additionner le nombre de femmes ayant présenté au moins l'un des problèmes ci-dessus qui ont été reçues dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR434 QUEL EST LE NOMBRE TOTAL DE FEMMES SOUFFRANT DE FISTULES OBSTETRIQUES ENREGISTREES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre total de femmes souffrant de fistule obstétricale qui ont été reçues dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR435 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES SOUFFRANT DE FISTULE OBSTETRIQUE QUI ONT ETE TRAITES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes souffrant de fistule obstétricale qui ont été réparées dans la formation sanitaire dans au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR436 QUEL EST LE NOMBRE DE CAS DE FISTULES OBSTETRIQUES QUI ONT ETE TRAITES DANS LA FORMATION SANITAIRE AVEC L'APPUI DE L'UNFPA ?**

Il s'agit du nombre total de femmes souffrant de fistule obstétricale qui ont été réparées grâce à l'appui de l'UNFPA dans la formation sanitaire dans au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR437 QUEL EST LE NOMBRE DE CAS DE FISTULES OBSTETRIQUES QUI ONT ETE TRAITES PAR DES PRESTATAIRES FORMES A LA PRISE EN CHARGE DES FISTULES OBSTETRIQUES DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes souffrant de fistule obstétricale qui ont été réparées par des prestataires formés à la prise en charge des fistules obstétricales dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR438 QUEL EST LE NOMBRE DE CAS DE FISTULES OBSTETRIQUES QUI ONT ETE PRISES EN CHARGE PAR DES PRESTATAIRES FORMES AVEC L'APPUI DE L'UNFPA A LA PRISE EN CHARGE DES FISTULES OBSTETRIQUES, DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre total de femmes souffrant de fistule obstétricale qui ont été réparées dans la formation sanitaire par des prestataires formés dans le cadre des formations financées par l'UNFPA à la prise en charge des fistules obstétricales au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR439 QUEL EST LE NOMBRE DE JEUNES (15-24 ANS) AYANT EFFECTUE UN DEPISTAGE VOLONTAIRE DE VIH DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre de jeunes qui ont volontairement sollicité un test de VIH dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR440 QUEL EST LE NOMBRE DE FEMMES ENCEINTES REÇUES EN CPN AYANT EFFECTUE UN DEPISTAGE VOLONTAIRE DE VIH DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

C'est le nombre de femmes enceintes sont venues pour une consultation prénatale et qui ont volontairement sollicité un test de VIH dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR441 QUEL EST LE NOMBRE DE VICTIMES DE VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE (VBG) PRISES EN CHARGE DANS LA FORMATION SANITAIRE ?**

Il s'agit du nombre de victimes de violence basée sur le genre qui ont bénéficié d'un quelconque service suite dans la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

**SR442 ET SR443 : DECES MATERNELS ET DECES MATERNELS DIRECTS**

Les morts maternelles se répartissent en deux groupes :

1 - Décès par cause obstétricale indirecte : ce sont ceux qui résultent d'une maladie préexistante ou d'une affection apparue au cours de la grossesse sans qu'elle soit due à des causes obstétricales directes mais qui a été aggravée par les effets physiologiques de la grossesse. »

2 - Décès par cause obstétricale directe : ce sont ceux qui résultent des complications obstétricales (grossesse, travail, et suites de couches), d'interventions, d'omissions, d'un traitement incorrect ou d'un enchaînement d'événements résultant de l'un quelconque des facteurs ci-dessus.

Les causes obstétricales directes les plus fréquentes de décès maternels dans les FS sont : Hémorragies, thrombo embolie, pré éclampsie, cardiopathie, infections, obstétrique, anesthésie, cardiopathies, etc.

Les questions SR436 et SR437 se réfèrent respectivement à la première et deuxième catégorie de décès maternels afin d'obtenir le nombre total de décès de ces deux types qui sont survenus au sein de la formation sanitaire au cours des douze derniers mois qui ont précédés l'enquête.

## **FORMULAIRE SERVICE DE SANTE DU DISTRICT**

### **Section 2:**

**DS213** : il faudra faire attention avec l'expression sage-femme (cette formation n'est qu'à sa deuxième promotion depuis la réouverture de la formation) et généralement, les personnel de sante assimilent des #infirmières spécialisées en SR# aux #sages-femmes#.

### **Section 3**

**DS302** : Dans certains districts de Santé, les VSBC sont appelés des mobilisateurs sociaux, les Agents de sante communautaires (ASC) ou encore des Relais communautaires (RECO).

**DS312, DS313, DS314, DS315** : ces tranches d'âge ne sont pas les cibles suivies par les programmes du DS, ainsi pour avoir ces informations, il faut avoir la population totale couverte par le DS et appliquer le pourcentage de chaque tranche d'âge.

**NB : A la fin de l'entretien et avant de quitter la FOSA ou le service de santé de district, le responsable doit apposer le visa de l'établissement sur le formulaire renseigné.**

**Annexe 1 : CODES REGIONS ET DISTRICTS DE SANTE AVEC APPUI UNFPA**

	<b>Code</b>
<b>ADAMAOUA</b>	1
DS NGAOUNDERE URBAIN	11
DS NGAOUNDERE RURAL	12
<b>EST</b>	2
DS ABONG-MBANG	21
DS BATOURI	22
DS BERTOUA	23
DS BETARE-OYA	24
DS GAROUA BOULAI	25
DS KETTE	26
<b>NORD</b>	3
DS LAGDO	31
DS PITOA	32
DS FIGUIL	33
DS GUIDER	34
DS GOLOMBE	35
<b>EXTREME-NORD</b>	4
DS MAROUA RURAL	41
DS MOKOLO	42
DS ROUA	43
DS MOUTOURWA	44
DS KAÉLÉ	45
DS MAROUA URBAIN	46
DS KOZA	47
DS MOULVOUDAYE	48
DS GUIDIGUIS	49

## ANNEXE 2 : ECHANTILLON

### Adamaoua (2 enquêteurs)

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	NGAOUNDERE URBAIN	1	5	7	0	1	14	9
2	NGAOUNDERE RURAL	3	2	18	0	0	23	11
Total		4	7	25	0	1	37	20

### EST (7 enquêteurs)

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	ABONG MBANG	3	4	19	2	0	28	15
2	BATOURI	2	2	11	4	0	19	12
3	BERTOUA	3	5	13	2	1	24	15
4	BETARE OYA	1	2	8	1	0	12	7
5	GAROUA BOULAI	1	1	4	1	0	7	6
6	KETTE	1	0	9	1	0	11	6
Total		11	14	64	11	1	101	60

### EXTREME-NORD (8 enquêteurs)

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	KAELE	0	1	21	1	0	23	9
2	KOZA	1	1	13	1	0	16	7
3	MAROUA RURAL	1	1	21	1	0	24	10
4	MAROUA URBAIN	4	2	20	2	1	29	16
5	MOKOLO	0	2	15	1	0	18	8
6	MOUTOURWA	1	0	8	1	0	10	5
7	MOULVOUDAYE	0	0	8	1	0	9	5
8	GUIDIGUIS	3	0	15	1	0	19	9
9	ROUA	0	0	5	1	0	6	3
Total		10	7	126	10	1	154	72

### NORD (5 enquêteurs)

N°	DS	CMA	CS	CSI	HD	HR	Total FOSA	Echantillon
1	FIGUIL	1	1	13	1	0	16	8
2	GOLOMBE	1	0	5	0	0	6	6
3	GUIDER	0	2	17	1	0	20	10
4	LAGDO	0	0	13	1	0	14	8
5	PITOA	0	0	17	1	0	18	10
Total		2	3	35	4	0	74	42

### ANNEXE 3 : LISTE DES FOSA ECHANTILLON

N°	REGION	DISTRICT	AIRE DE SANTE	FOSA	CAT	TYPEFOSA	SECTEUR	COMMUNE
1	ADAMAOUA	NGAOUNDERE	NGAOUNDERE URBAIN	HR GAOUNDERE	3	PUBLIC		
2	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	TOURNIGAL	CM CLINIQUE ARDO	5	PRIVE	LUCRATIF	NGAOUNDERE 1er
3	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	WACK	CS MGR YVES PLUMET	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 1er
4	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SABONGARI	CSI M bang Foulbe	6	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 1er
5	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SABONGARI	CS ISLAMIQUE LAMIDAT	7	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 1er
6	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SABONGARI	CS PROST NDELBE	7	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 1er
7	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SABONGARI	CS BAMYANGA	7	PRIVE	LUCRATIF	NGAOUNDERE 1er
8	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SABONGARI	CS YARBANG-MBOURGA	7	PRIVE	LUCRATIF	NGAOUNDERE 1er
9	ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	SASSA MBERSI	CSI SASSA	6	PRIVE	PUBLIC	NGAOUNDERE 1er
10	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	BELEL	CMA BELEL	5	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 2e
11	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	BELEL	CMS UNIVERSITE	5	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 2e
12	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	BELEL	CS PROST	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 2e
13	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	MBE	CMA MBE	5	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 2e
14	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	BEKA HOSSERE	CS PROST KOGNOLI	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 2e
15	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	DANG	CMA DANG	5	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 2e
16	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	DIBI	CS CATH KAMA MANGA	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	NGAOUNDERE 2e
17	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	IDOOL	CSI IDOOL	6	PUBLIC	PUBLIC	BELEL
18	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	IDOOL	CS WOUNGUEL	7	PRIVE	LUCRATIF	BELEL
19	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	LEWAH MBOUM	CSI LEWAH MBOUM	6	PUBLIC	PUBLIC	MBE
20	ADAMAOUA	NGAOUNDERE RURAL	NYAMBAKA	CMA NYAMBAKA	5	PUBLIC	PUBLIC	NGAOUNDERE 2e

N°	REGION	DISTRICT	AIRE DE SANTE	FOSA	CAT	TYPEFOSA	SECTEUR	COMMUNE
1	EST	BERTOUA	BERTOUA	HD BERTOUA	4	PUBLIC	PUBLIC	BERTOUA II
2	EST	BERTOUA	BERTOUA	HR BERTOUA	3	PUBLIC	PUBLIC	BERTOUA II
3	EST	BERTOUA	MOKOLO I	CSI MOKOLO I	6	PUBLIC	PUBLIC	BERTOUA II
4	EST	BERTOUA	MOKOLO I	CS SURVIE MERE ENFANT	6	PRIVE	LUCRATIF	BERTOUA II
5	EST	BERTOUA	MOKOLO I	CM (Garnison	5	PUBLIC	SECTEUR APPARENT	BERTOUA II
6	EST	BERTOUA	MOKOLO I	HOP CNPS	4	PUBLIC	PARABLUBLIC	BERTOUA II
7	EST	BERTOUA	MOKOLO IV	DISP CATH MOKOLO IV	7	PRIVE	CONFESSION NEL	BERTOUA II
8	EST	BERTOUA	NKOLBIKON	CS FONDATION	7	PRIVE	LUCRATIF	BERTOUA II
9	EST	BERTOUA	NKOLBIKON	DISP CATH NKOLBOKO	7	PRIVE	CONFESSION N	BERTOUA II
10	EST	BERTOUA	MANDJOU	CS MANDJOU	7	PRIVE	LUCRATIF	BERTOUA II
11	EST	BERTOUA	NDENG NDENG	CSI NDENG NDENG	6	PUBLIC	PUBLIC	BERTOUA II
12	EST	BERTOUA	BAZZAMA	CSI BAZZAMA	6	PUBLIC	PUBLIC	BERTOUA II
13	EST	BERTOUA	DIANG	CMA DIANG	5	PUBLIC	PUBLIC	DIANG
14	EST	BERTOUA	BELABO	CMA BELABO	5	PUBLIC	PUBLIC	BELABO
15	EST	BERTOUA	BELABO	DISP DJANGUENE	6	PRIVE	CONFESSIONN EL	BELABO
16	EST	GAROUA BOULAI	GAROUA BOULAI	CMA GAROUA BOULAI	5	PUBLIC	PUBLIC	GAROUA BOULAI
17	EST	GAROUA BOULAI	GAROUA BOULAI	HOP PROTESTANT	4	PRIVE	CONFESSIONN	GAROUA BOULAI
18	EST	GAROUA BOULAI	GAROUA BOULAI	CS CATH NOTRE DAME	6	PRIVE	CONFESSIONN EL	GAROUA BOULAI
19	EST	GAROUA BOULAI	GAROUA BOULAI	CS CATH GAROUA BOULAI	6	PRIVE	CONFESSIONN EL	GAROUA BOULAI
20	EST	GAROUA BOULAI	GAROUA BOULAI	CS CATH NANDOUNGUE	7	PRIVE	CONFESSIONN EL	GAROUA BOULAI
21	EST	GAROUA BOULAI	BINDIBA	CSI BINDIBA	6	PUBLIC	PUBLIC	GAROUA BOULAI
22	EST	BATOURI	BATOURI NORD	HD BATOURI	4	PUBLIC	PUBLIC	BATOURI
23	EST	BATOURI	BATOURI NORD	CSI BATOURI NORD	6	PUBLIC	PUBLIC	BATOURI
24	EST	BATOURI	BATOURI OUEST	HOP ADV SAMBO	4	PRIVE	CONFESSIONN	BATOURI
25	EST	BATOURI	BATOURI OUEST	HOP CATH	4	PRIVE	CONFESSIONN	BATOURI
26	EST	BATOURI	BATOURI SUD	CMA BATOURI SUD	5	PUBLIC	PUBLIC	BATOURI
27	EST	BATOURI	BATOURI SUD	CSI BATOURI SUD	6	PUBLIC	PUBLIC	BATOURI
28	EST	BATOURI	BATOURI SUD	CS CATH BATOURI	7	PRIVE	CONFESSIONN	BATOURI
29	ES	BATOURI	GOUNTE	CS GOUNTE	7	PRIVE	LUCRATIF	BATOURI
30	EST	BATOURI	GOUNTE	HOP EPC KAMBELE	4	PRIVE	CONFESSIONN	BATOURI
31	EST	BATOURI	BANDONGOUE	CMA BANDONGOUE	5	PUBLIC	PUBLIC	BANDONGOUE
32	EST	BATOURI	NGUELEBOCK	CSI NGUELEBOCK	6	PUBLIC	PUBLIC	NGUELEBOCK
33	EST	BATOURI	MBENDISSOLA	CSI MBENDISSOLA	6	PUBLIC	PUBLIC	BATOURI
34	EST	KETTE	KETTE	HD KETTE	4	PUBLIC	PUBLIC	KETTE
35	ES	KETTE	OULI	CMA OULI	5	PUBLIC	PUBLIC	KETTE
36	EST	KETTE	OULI	CS CATH OULI	7	PRIVE	CONFESSIONN	KETTE
37	EST	KETTE	LALA	CSI LALA	6	PUBLIC	PUBLIC	KETTE
38	EST	KETTE	BENGUE TIKO	CSI BENGUE TIKO	6	PUBLIC	PUBLIC	KETTE
39	EST	KETTE	BEDOBO	CSI BEDOBO	6	PUBLIC	PUBLIC	KETTE

	EST	ABONG MBANG	ABONG-MBANG	HD ABONG-MBANG	4	PUBLIC	PUBLIC	ABONG MBANG
40	EST	ABONG MBANG	ABONG-MBANG SUD	CSI ABONG	6	PUBLIC	PUBLIC	ABONG MBANG
41	EST	ABONG MBANG	ABONG-MBANG SUD	HOP EPC	4	PRIVE	CONFESSIONN	ABONG MBANG
42	EST	ABONG MBANG	ABONG-MBANG SUD	CS CATH ABONG-MBANG	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	ABONG MBANG
43	EST	ABONG MBANG	ABONG-MBANG SUD	CLINIQUE DR NDONANG	5	PRIVE	LUCRATIF	ABONG MBANG
44	EST	ABONG MBANG	MAYOS	CSI MAYOS	6	PUBLIC	PUBLIC	ABONG MBANG
45	EST	ABONG MBANG	MAYOS	CS CATH ESSENG	7	PRIVE	CONFESSIONNEL	
46	EST	ABONG MBANG	ZOGUELA	CSI ZOGUELA	6	PUBLIC	PUBLIC	ABONG MBANG
47	EST	ABONG MBANG	ANKOUNG	CS CATH MPOUNDOU	7	PRIVE	CONFESSIONN	ABONG MBANG
48	EST	ABONG MBANG	ATOK	CMA ATOK	5	PUBLIC	PUBLIC	ATOK
49	EST	ABONG MBANG	ATOK	CS EPC MAKOK	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	ATOK
50	EST	ABONG MBANG	ATOK	CS CATH MAKOK	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	ATOK
51	EST	ABONG MBANG	ANGOSSAS	CMA ANGOSSA	5	PUBLIC	PUBLIC	ANGOSSAS
52	EST	ABONG MBANG	ANGOSSAS	CS CATH MPOUNDOU	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	ANGOSSAS
53	EST	ABONG MBANG	MINDOUROU	CSI MINDOUROU	6	PUBLIC	PUBLIC	MINDOUROU
54	EST	BETARE OYA	BETARE OYA	HD BETARE OYA	4	PUBLIC	PUBLIC	BETARE
55	EST	BETARE OYA	DANG-PATOU	CSI BOULI	6	PUBLIC	PUBLIC	BETARE
56	EST	BETARE OYA	DANG-PATOU	DISP CATH BITOMB	7	PRIVE	CONFESSIONNEL	BETARE
57	EST	BETARE OYA	NGOURA	CMA NGOURA	5	PUBLIC	PUBLIC	BETARE
58	EST	BETARE OYA	NDOKAYO	CSI NDOKAYO	6	PUBLIC	PUBLIC	BETARE
59	EST	BETARE OYA	TONGO-GADIMA	CSI TONGO-GADIMA	6	PUBLIC	PUBLIC	NGOURA
60	EST	BETARE OYA	TONGO-GADIMA	CSI GARGA SARALI	6	PUBLIC	PUBLIC	NGOURA

N°	REGION	DISTRICT	AIRE DE SANTE	FOSA	CAT	TYPEFOSA	SECTEUR	COMMUNE
1	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	MESKINE	HD MESKINE	4	PRIVE	CONFESSIONNEL	MAROUA 3e
2	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	MESKINE	CS CATH MESKINE	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	MAROUA 3e
3	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	KOSSEWA	CSI KOSSEWA	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 3e
4	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	DOGBA	CS ADVENTISTE DE DOGBA	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	DOGBA
5	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	SALAK	CSI SALAK	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 3e
6	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	DJOULGOUF	CSI DJOULGOUF	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 3e
7	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	GAZAWA	CMA GAZAWA	5	PUBLIC	PUBLIC	GAZAWA
8	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	NDOUKOULA	CSI NDOUKOULA	6	PUBLIC	PUBLIC	NDOUKOULA
9	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	DARGALA	CSI DARGALA	6	PUBLIC	PUBLIC	NDOUKOULA
10	EXTREME NORD	MAROUA RURAL	GAWEL	CSI GAWEL	6	PUBLIC	PUBLIC	NDOUKOULA
11	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	FOUNANGUE	CMA FOUNANGUE	5	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 2e
12	EXTREME NORD	MAROUA	FOUNANGUE	CS HAIROU	6	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 2e
13	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	DOMAYO DJAMA	CENTRE MEDICO SOCIAL	5	PUBLIC	PARAPUBLIC	MAROUA 1er
14	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	DOMAYO DJAMA	CS CATH CENTRE DES JEUNES	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	MAROUA 1er
15	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	OURO TCHEDE	CSI OURO TCHEDE	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 1er
16	EXTREME NORD	MAROUA	KODEK	CMA KODEK	5	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 3e
17	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	KODEK	CS EEC DJARENGOL KODEK	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	MAROUA 3e
18	EXTREME NORD	MAROUA	ZOKOK	CSI ZOKOK	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 2e
19	EXTREME NORD	MAROUA	ZOKOK	HR MAROUA	3	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 2e
20	EXTREME NORD	MAROUA	DOUGOI	CSI DOUGOI	6	PUBLIC	PUBLIC	MAROUA 3e
21	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	DOUGOI	CLINIC BON SECOURS	4	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 3e
22	EXTREME NORD	MAROUA	DOUGOI	CS DE LOUGUES	6	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 3e
23	EXTREME NORD	MAROUA	DOUALARE	CS DE BAMARE	6	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 2e
24	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	DOMAYO II	CS CATH DOMAYO II	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	MAROUA 3e
25	EXTREME NORD	MAROUA	DOMAYO II	CS DJAKAOU BOUBA	6	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 3e
26	EXTREME NORD	MAROUA URBAIN	LOPERE	CLINIQUE MEDICALE ROMAH	4	PRIVE	LUCRATIF	MAROUA 2e
27	EXTREME NORD	KAELE	KAELE	HD KAELE	4	PUBLIC	PUBLIC	KAELE
28	EXTREME NORD	KAELE	KAELE	CSI KAELE	6	PUBLIC	PUBLIC	KAELE
29	EXTREME NORD	KAELE	BIPAING	CS CATH FOND BETHELEEM MOUDA	6	PRIVE	CONFESSIONNEL	KAELE
30	EXTREME NORD	KAELE	GABAN	CSI GABAN	6	PUBLIC	PUBLIC	KAELE

31	EXTREME NORD	KAELE	LARA	CS LARA	6	PRIVE	CONFESIONNEL	KAELE
32	EXTREME NORD	KAELE	MOURBARE	CSI MOURBARE	6	PUBLIC	PUBLIC	KAELE
33	EXTREME NORD	KAELE	MIDJIVIN	CSI MIDJIVIN	6	PUBLIC	PUBLIC	KAELE
34	EXTREME NORD	KAELE	MAPOUSSERE	CS MAPOUSSERE	6	PRIVE	CONFESIONNEL	KAELE
35	EXTREME NORD	KAELE	MINDJIL	CS MINDJIL	6	PRIVE	CONFESIONNEL	KAELE
36	EXTREME NORD	MOUTOURWA	MOUTOURWA	HD MOUTOURWA	4	PUBLIC	PUBLIC	MOUTOURWA
37	EXTREME NORD	MOUTOURWA	DAMAI	CSI DAMAI	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUTOURWA
38	EXTREME NORD	MOUTOURWA	FOULOU	CSI FOULOU	6	PUBLIC	PUBLIC	KAELE
39	EXTREME NORD	MOUTOURWA	MOUDA	FOND BETHELEEM MOUDA	5	PRIVE	LUCRATIF	MOUTOURWA
40	EXTREME NORD	MOUTOURWA	TITING	CSI TITING	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUTOURWA
41	EXTREME NORD	MOUVOULDAYE	MOUVOULDAYE	HD MOUVOULDAYE	4	PUBLIC	PUBLIC	MOUVOULDAYE
42	EXTREME NORD	MOUVOULDAYE	MOUVOULDAYE	CSI MOUVOULDAYE	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUVOULDAYE
43	EXTREME NORD	MOUVOULDAYE	GOUDOUNGOU DUM	CSI GOUDOUNGOU DUM	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUVOULDAYE
44	EXTREME NORD	MOUVOULDAYE	KOLARA	CSI KOLARA	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUVOULDAYE
45	EXTREME NORD	MOUVOULDAYE	KORRE	CSI KORRE	6	PUBLIC	PUBLIC	MOUVOULDAYE
46	EXTREME NORD	MOKOLO	MOKOLO 1	HD MOKOLO	4	PUBLIC	PUBLIC	MOKOLO
47	EXTREME NORD	MOKOLO	MOKOLO 2	CSI MOKOLO 2	6	PUBLIC	PUBLIC	MOKOLO
48	EXTREME NORD	MOKOLO	TOUROU	CSI TOUROU	6	PUBLIC	PUBLIC	MOKOLO
49	EXTREME NORD	MOKOLO	TOUROU	CS UEEC SOULEDE	7	PRIVE	CONFESIONNEL	MOKOLO
50	EXTREME NORD	MOKOLO	MANDAKA	CSI MANDAKA CHECHEM	6	PUBLIC	PUBLIC	MOKOLO
51	EXTREME NORD	MOKOLO	OURO TADA	CS CATH OURO TADA	6	PRIVE	CONFESIONNEL	MOKOLO
52	EXTREME NORD	MOKOLO	ZILENG	CS ROHAN CHABOT	6	PRIVE	PARAPUBLIQUE	MOKOLO
53	EXTREME NORD	MOKOLO	ZAMAY	CS ZAMAY	6	PRIVE	CONFESIONNEL	MOKOLO
54	EXTREME NORD	KOZA	KOZA 2	HD ADVENTISTE KOZA	4	PRIVE	CONFESIONNEL	KOZA
55	EXTREME NORD	KOZA	KOZA1	CSI KOZA I	6	PUBLIC	PUBLIC	KOZA
56	EXTREME NORD	KOZA	MOZOGO	CMA MOZOGO	5	PUBLIC	PUBLIC	KOZA
57	EXTREME NORD	KOZA	MOZOGO	CS CATH GJINGIYA	6	PRIVE	CONFESIONNEL	KOZA
58	EXTREME NORD	KOZA	ASSIGHASSIA	CSI ASSIGHASSIA	6	PUBLIC	PUBLIC	KOZA
59	EXTREME NORD	KOZA	ZHELEVED	CS ZHELEVED	6	PRIVE	CONFESIONNEL	KOZA
60	EXTREME NORD	KOZA	GABOUA	CSI GABOUA	6	PUBLIC	PUBLIC	KOZA
61	EXTREME NORD	ROUA	ROUA	HD ROUA	4	PUBLIC	PUBLIC	ROUA
62	EXTREME NORD	ROUA	MIDRE	CSI MIDRE	6	PUBLIC	PUBLIC	ROUA

63	EXTREME NORD	ROUA	SOULEDE	CS SOULEDE	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	ROUA
64	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	GUIDIGUIS	HD GUIDIGUIS	4	PUBLIC	PUBLIC	GUIDIGUIS
65	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	GUIDIGUIS	CSI KOURBI	6	PUBLIC	PUBLIC	DZIGUILAO
66	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	DZIGUILAO 1	CMA DZIGUILAO 1	5	PUBLIC	PUBLIC	DZIGUILAO
67	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	DZIGUILAO 2	CS DZIGUILAO II	6	PRIVE	PUBLIC	DZIGUILAO
68	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	TOULOUM	CMA TOULOUM	5	PUBLIC	PUBLIC	TOULOUM
69	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	TOULOUM	HOP CATH CENTRE DIOCESAIN	5	PRIVE	CONFESSIO NNEL	TOULOUM
70	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	GOUNDAYE	CSI GOUNDAYE	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDIGUIS
71	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	KABLA	CSI KABLA	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDIGUIS
72	EXTREME NORD	GUIDIGUIS	BARLANG	CSI BARLANG	6	PUBLIC	PUBLIC	DZIGUILAO

N	REGION	DISTRICT	AIRE DE SANTE	FOSA	C	TYPEFO	SECTEUR	COMMUNE
1	NORD	LAGDO	DJIPPORDE	HD de Lagdo	4	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
2	NORD	LAGDO	BAME	CSI Djoulol Bocki	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
3	NORD	LAGDO	BAKONA	CSI de Bakona	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
4	NORD	LAGDO	BOCKI	CSI de Bocki	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
5	NORD	LAGDO	GOUNA	CSI de Gouna	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
6	NORD	LAGDO	GOUNOUGOU	CSI de Gounougou	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
7	NORD	LAGDO	LAMOUDAM	CSI de Lamoudam	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
8	NORD	LAGDO	TONGO	CSI de Tongo	6	PUBLIC	PUBLIC	LAGDO
9	NORD	PITOA	PITOA	HD de Pitoa	4	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
10	NORD	PITOA	BADJOUMA Centre	CSI de Badjouma centre	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
11	NORD	PITOA	BADJOUMA Radier	CSI de Badjouma Radier	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
12	NORD	PITOA	BADJENGO	CSI de Badjengo	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
13	NORD	PITOA	BANAYE	CSI de Poussane	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
14	NORD	PITOA	BOULA-IBBI	CSI de Boula-Ibbi	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
15	NORD	PITOA	LANGUI	CSI de Langui	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
16	NORD	PITOA	HOLMA	CSI de Holma	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
17	NORD	PITOA	PITOA	CSI de Guébaké	6	PUBLIC	PUBLIC	PITOA
18	NORD	PITOA	PITOA	CS CATH de Pitoa	6	PRIVE	CONFESSIO NNEL	PITOA
19	NORD	FIGUIL	FIGUIL	HD de Figuil	4	PUBLIC	PUBLIC	FIGUIL
20	NORD	FIGUIL	FIGUIL	CSI de Djabé-Figuil	6	PUBLIC	PUBLIC	FIGUIL
21	NORD	FIGUIL	FIGUIL	Infir CIMENCAM	7	PUBLIC	LUCRATIF	FIGUIL
22	NORD	FIGUIL	KAREWA	CS de Figuil	6	PRIVE	LUCRATIF	FIGUIL
23	NORD	FIGUIL	BATAO	CSI de Batao	6	PUBLIC	PUBLIC	FIGUIL
24	NORD	FIGUIL	BADADJI	CSI de Badadji	6	PUBLIC	PUBLIC	FIGUIL

25	NORD	FIGUIL	LAM	CS CATH de Lam	6	PRIVE	CONFESSI ONN EL	FIGUIL
26	NORD	FIGUIL	DJOUGUI	CSI Djougui	6	PUBLIC	PUBLIC	FIGUIL
27	NORD	GOLOMBE	TCHONTCHI	CMA de GOLOMBE	5	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
28	NORD	GOLOMBE	BABOURI	CSI de Babouri	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
29	NORD	GOLOMBE	BISSOLI	CSI de Bissoli	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
30	NORD	GOLOMBE	DJABI	CSI de Djabi	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
31	NORD	GOLOMBE	DJABI	CSI de Sossilim	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
32	NORD	GOLOMBE	SORAWEL	CSI de Sorawel	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
33	NORD	GUIDER	GUIDER	HD de Guider	4	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
34	NORD	GUIDER	BALGA	CSI de Balga	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
35	NORD	GUIDER	DOUROUM	CSI de Douroum	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
36	NORD	GUIDER	GUIDER	CSI de Mayo Loué	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
37	NORD	GUIDER	LARBAK	CSI de Larbak	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
38	NORD	GUIDER	LIBE	CSI de Libé	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
39	NORD	GUIDER	LOUGGUERE	CSI de Lougguéré	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
40	NORD	GUIDER	MORIJA	CS PROTEST de Morijs	6	PRIVE	CONFESSI ONN EL	GUIDER
41	NORD	GUIDER	STE MARTINE	CSI de Ouro Tara	6	PUBLIC	PUBLIC	GUIDER
42	NORD	GUIDER	STE MARTINE	CS CATH Ste Martine de Guider	6	PRIVE	CONFESSI ONN EL	GUIDER