ANNEXE 14. RECUEIL D'OUTILS DE SUPERVISION FORMATIVE, DE BILAN DE COMPÉTENCES ET DE PLANS DE FORMATION DE L'INFIRMIER CHEF DE POSTE DE SANTÉ (ICP)

Table des matières

Abréviations 2

Lexique 3

Mode d'emploi des outils 4
I. Rappel des liens existants entre les différentes étapes de construction des outils de plans de formation 4

II. Vision d'ensemble des familles et sous-familles de situations de l'ICP 4

III. Application des outils de bilan de compétences 5

IV. Présentation des outils 6
Outil A : Présentation du «Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée» 6
Présentation de la «Synthèse du bilan de compétences individuel pour une FS : Prise en charge des malades» 7
Outil B : Synthèse globale du bilan de compétences individuel de l'ICP 8
Outil C : Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP 8
Outil D : Synthèse collective des bilans de compétences (pour 5 ICP) 8
Outil E : Synthèse collective des bilans de compétences (pour 10 ICP) 8
Outil F : Plan de formation 8

OUTIL A **Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée** 11

Bilan de compétences pour la FS «Prise en charge des malades»,
sous-FS «Consultation curative» 11
sous-FS «Consultation de suivi» 14
sous-FS «Dépistage» 16
• Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Prise en charge des malades» 19

Bilan de compétences pour la FS «Management»,
sous-FS «Plans d'action» 20
sous-FS «Monitoring avec la Communauté» 22
sous-FS «Organisation et fonctionnement» 23
sous-FS «Analyse des données du Poste de santé» 26
• Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Management» 28

Bilan de compétences pour la FS «Formation»,
sous-FS «Planification des formations» 29
sous-FS «Mise en œuvre et évaluation des formations» 31
• Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Formation» 33

Bilan de compétences pour la FS «Supervision»,
sous-FS «Planification de la supervision» 34
sous-FS «Mise en œuvre de la supervision» 35
sous-FS «Evaluation de sa supervision et réajustements» 37
• Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Supervision» 39

Bilan de compétences pour la FS «Communauté»,
sous-FS «Planification» 40
sous-FS «Animation» 42
sous-FS «Analyse des données du Poste de santé» 45
• Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Communauté» 46

OUTIL B **Synthèse globale du bilan de compétences individuel de l'ICP** 47

OUTIL C **Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP** 48
Bilan global outil C 56
Synthèse des commenaires 57

OUTIL D **Synthèse collective des bilans de compétences (pour 5 ICP)** 58
Bilan global outil D 61

OUTIL E **Synthèse collective des bilans de compétences (pour 10 ICP)** 62
Bilan global outil E 65

OUTIL F **Plan de formation** 66

Références bibliographiques 68
Participants 68
Partenaires 68
Responsables & contacts 68

Abréviations

APC :	Approche Par Compétences
ARE@SANTE :	Association Pour le Renforcement de l'Enseignement et de l'Apprentissage en Santé
ARMD :	Appui à la Région Médicale de Diourbel
ASC :	Agent de Santé Communautaire
BC :	Bilan de Compétences
CTB :	Coopération Technique Belge
CPN :	Consultation Prénatale
CPoN :	Consultation Post Natale
CS :	Centre de Santé
DRH :	Direction des Ressources Humaines
DS :	District Sanitaire
ECD :	Equipe Cadre de District
ECR :	Equipe Cadre de la Région
FS :	Famille de Situations
GCF :	Gestion de Cycle de Formation
ICP :	Infirmier Chef de Poste
IEC :	Information – Education – Communication
IST :	Infections Sexuellement Transmissibles
MCD :	Médecin Chef de District
MSPM :	Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale
OCB :	Organisation Communautaire de Base
ONG :	Organisation Non Gouvernementale
PC :	Palier de compétence
PCIME :	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PDDS :	Plan de Développement du District Sanitaire
PEV :	Programme Elargi de Vaccination
PF :	Planification Familiale
PO :	Plan Opérationnel
PS :	Poste de Santé
PV :	Procès Verbal
RM :	Région Médicale
SNIS :	Système National d'Information Sanitaire

Lexique

Approche par compétences : approche pédagogique qui se construit à partir des activités et des tâches du professionnel à former. L'ensemble des savoirs, savoir faire et savoir être à mobiliser de manière intégrée constitue les compétences du professionnel en question. Elle vise la maîtrise par les apprenants des compétences professionnelles requises, mais aussi la construction chez eux d'une identité personnelle et professionnelle positive et durable.

Bilan de compétences : fait de recueillir des informations diverses sur une personne en situation en vue de constater, par le biais d'une série de productions, sa capacité à mobiliser des compétences. Le bilan de compétences est construit sur base du croisement des compétences et paliers de compétences avec les familles et sous-familles de situations et favorise ainsi une pédagogie de l'intégration.

Compétence : ensemble des savoirs, savoir-faire, savoir-être à mobiliser de manière intégrée, à bon escient et en temps opportun pour réaliser une activité.
Agir avec compétence, c'est :
- mobiliser un ensemble de ressources :
  - des capacités personnelles
  - des ressources de l'environnement
- les combiner de manière personnelle (et souvent créative)
- en vue de faire face à une situation-problème

Pour l'essentiel, une compétence désigne donc une combinaison de capacités et se manifeste en situation.

Constructivisme : modèle d'apprentissage qui s'appuie sur de nombreuses théories telles que la pédagogie de la découverte, les pédagogies de type incitatif et associatif, etc. Parmi les idées clés qui sous-tendent ce modèle de construction de savoir figure le fait que le savoir se construit dans l'action, dans la confrontation cognitive pour soi et entre pairs, dans le «chercher, inventer, créer».

Critères : qualités d'une production et d'un travail exprimées en un substantif éventuellement assorti d'un complément (ex.: pertinence, précision, structure, respect des règles…). Le critère n'est pas directement observable et doit être accompagné d'indicateurs spécifiques qui le précisent.

Famille de situations : ensemble de situations professionnelles courantes auxquelles l'agent de santé doit faire face en mobilisant ses différentes compétences.

Gestion de cycle de formation : il s'agit de l'ensemble des étapes permettant d'aller depuis l'analyse de situation (identification des besoins de formation) à la planification (élaboration des plans de formation), à la mise en œuvre (activités de formation et de supervision) et, enfin, à l'évaluation des acquis de la formation.

Indicateurs : ensemble d'éléments observables qui sont attachés à un critère et/ou à une activité et qui montrent ce qu'il faut observer, mesurer au niveau d'une production pour l'évaluer.

Paliers de compétences/capacités : étapes vers l'acquisition d'une compétence. Ensemble des activités à mener pour prouver sa maîtrise de la compétence en situation d'évaluation. Ensemble des ressources à mobiliser pour la mise en œuvre d'une compétence.

Pédagogies actives : ensemble des dispositifs, méthodes et outils qui mettent l'apprenant au travail en vue de construire, intégrer, appliquer et transférer son savoir. Les pédagogies actives représentent les méthodes d'enseignement et de formation qui sont les plus en adéquation à l'APC. En effet, elles favorisent l'acquisition des capacités et compétences et renforcent en fin de compte l'autonomie.

Plan de formation : c'est celui qui se construit en réponse aux besoins de formation identifiés auprès des professionnels à partir de l'analyse des bilans de compétences de ceux-ci.

Référentiel de compétences : fil conducteur de la formation reprenant les familles de situations à maîtriser pour un profil de fonction déterminé. Ces familles de situations sont détaillées en compétences et paliers de compétences guidant l'élaboration des plans de formation (tant théorique que pratique) pour la profession concernée. Un «référentiel de compétences» peut être défini comme un document qui précise les compétences nécessaires correspondant à un métier ou à une fonction particulière à un moment donné (c'est-à-dire les compétences à développer pour réaliser les activités et tâches attendues). En tant que tel, le RC représente le cadre de référence pour la formation et permet de renforcer une vision de la professionnalisation.

Référentiel de métier : une «description de fonction» ou un «référentiel de métier» est essentiellement un document qui énumère les activités et les tâches constitutives d'un métier ou d'une fonction particulière.

Mode d'emploi des outils

Ce recueil d'outils de bilans de compétences et de plan de formation pour l'ICP s'accompagne d'un référentiel de compétences pour l'ICP (cadre de référence) et d'un Guide de GCF qui contient des ressources pédagogiques pour le superviseur/évaluateur et le formateur. Le mode d'emploi se présente en 2 parties. Une première partie plus généraliste qui donne des éléments transversaux concernant le contexte et l'utilisation des outils et une seconde partie ou chacun des outils est passé en revue.

I. Rappel des liens existants entre les différentes étapes de construction des outils de plans de formation (*)

(*) Pour plus d'explications, se référer au Référentiel de Compétences de l'ICP.

II. Vision d'ensemble des familles et sous-familles de situations de l'ICP

Le tableau ci-dessous permet d'avoir une vision globale de l'ensemble des familles de situations et sous-familles de situations exercées par l'ICP.

Les familles de situations sont découpées en groupes de productions ou activités qui constituent les sous-familles, eux-mêmes associés à des groupes de paliers de compétences ayant trait aux mêmes productions ou activités.

Familles de situations		Sous-familles de situations							
			page		page		page		page
1	**FS de prise en charge des malades**	**Consultation curative**	11	**Consultation de suivi**	14	**Dépistage**	16		
2	**FS de management**	**Plans d'action**	20	Monitoring avec la communauté	22	Organisation et fonctionnement	23	Analyse de données du Poste de santé	26
3	**FS de formation**	Planification des formations	29	**Mise en œuvre et évaluation de formations**	31				
4	**FS de supervision**	Planification de la supervision	34	Mise en œuvre de la supervision	35	Evaluation de sa supervision et réajustements	37		
5	**FS en communauté**	Planification	40	**Animation**	42	Analyse de données du Poste de santé	45		

Le tableau ci-dessus présente, dans les cellules surlignées en gras, les sous familles nécessitant formellement une observation directe sur le terrain d'exercice professionnel.

III. Application des outils de bilan de compétences

Le bilan de compétences de l'ICP se fait au départ du recours à l'outil A «Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée» spécifique à chacune des familles et sous-familles de situations.

Cet outil prévoit, pour chaque famille de situations, les activités à réaliser en présence du superviseur/ évaluateur *(évaluation directe, précisées dans le bilan de compétences en italique)* et les productions à mettre à sa disposition *(évaluation «indirecte», précisées dans le bilan de compétences en italique)* pour analyse de contenu. Les activités sont évaluées de préférence au travers d'une observation de la personne en situation. Si cela s'avère impossible, il est recommandé d'utiliser l'entretien d'explicitation pour que la personne rende compte le plus fidèlement possible de son action (l'ensemble de ces méthodes fait partie des méthodes de récolte qualitatives des données). Le tableau ci-dessus présente, dans les cellules surlignées en gras, les sous familles nécessitant formellement une observation directe sur le terrain d'exercice professionnel.
Pour chacune des productions ou activités, les paliers de compétences à mobiliser par l'ICP et donc à évaluer par le superviseur/évaluateur, sont listés au même titre que les critères ou indicateurs d'atteinte de ces paliers de compétences.
Les paliers de compétences et les critères ou indicateurs sont ceux qui se trouvent dans le référentiel de compétences de l'ICP (tous les paliers de compétences sont évalués au moins une fois au travers des productions ou activités attendues dans les différentes familles de situations). Tous les critères ou indicateurs figurant dans le référentiel de compétences au regard des paliers de compétences n'apparaissent pas nécessairement car ils sont sélectionnés pour être en lien avec la production, l'activité attendue. Ces critères ou indicateurs sont là à titre d'exemple, ils pourront être complétés, affinés pour mieux correspondre à la production/l'activité.
Lors du bilan de compétences, le superviseur/évaluateur décide quelle famille de situations il évalue et il utilise l'outil A pour indiquer aux ICP les productions ou activités attendues et connaître les éléments à évaluer pour chacune d'elle. Un barème d'évaluation des paliers de compétences à l'intérieur de chaque famille de situations est proposé.
Le bilan de compétences peut se faire pour une seule (ou plusieurs) famille de situations ou sous-famille de situations (bilan sélectif) ou pour l'ensemble des familles de situations (bilan exhaustif). Si on imagine une supervision mensuelle, il est envisageable d'évaluer annuellement les 5 familles de situations afin d'établir un bilan de compétences individuel de l'ICP. Un bilan de compétences complet, pour l'ensemble des familles de situations, permet d'identifier à la fois les familles de situations qui sont moins bien maîtrisées et les compétences transversales qui sont lacunaires. Une planification pertinente des supervisions s'impose pour s'assurer qu'au total d'une année le bilan de compétences aura été complété de manière exhaustive.

Lorsque le bilan de compétences n'est réalisé que pour une ou certaines familles de situations, seuls les paliers de compétences (et non les compétences) peuvent être évalués. Néanmoins cette approche est à considérer dans le cas où par exemple, des stratégies nationales ou régionales définissent des priorités en terme d'activités et de fonctions des professionnels de santé. Par exemple pour une année, il peut s'agir d'établir avec précision les besoins de formation dans le cadre spécifique de la supervision ou de la prise en charge des patients. Ces priorités sont elles-mêmes préalablement définies sur base de bilans de compétences établis à un niveau national. Beaucoup d'alternatives existent quant à l'utilisation de ces bilans de compétences.

Il est important de rappeler que le référentiel de compétences et le bilan de compétences sont des outils mis à la disposition des agents de santé afin de faciliter la mise en œuvre de co-évaluations. Seuls des superviseurs/ évaluateurs ayant été eux-mêmes formés aux méthodes de récoltes qualitatives de données, tels que l'entretien d'explicitation, l'observation en situation et l'analyse de contenu peuvent aborder ce type d'évaluation. Une attention particulière doit être portée à l'instauration d'un climat chaleureux de confiance propice à l'expression réelle des atouts et difficultés du professionnel sur le terrain. Le fait de pointer les acquis mais aussi les lacunes ou erreurs sera alors perçu comme une occasion de progresser, une motivation à se former et non pas comme prétexte à sanction.

Pour satisfaire au bilan, il faut que les 2/3 des paliers de compétences d'une même sous-famille soient maîtrisés. De même, sur le total des paliers de compétences de la famille de situations (ensemble des sous-familles), il faut que les 2/3 soient maîtrisés. L'appréciation de la maîtrise ou non d'un palier de compétence se fait sur base des critères ou indicateurs en référence à la règle des 2/3 mais dans une application souple (*). Un barème d'évaluation figure au bas de chaque famille de situations avec un récapitulatif pour l'ensemble des familles de situations en fin de bilan de compétences.

Les potentialités de l'outil sont multiples. Pour le choix du mode d'évaluation, on pourrait envisager aller vers une auto-évaluation formative en gageant qu'avec une grille de supervision/évaluation bien construite, concrète et intégrée par la personne évaluée, il n'est plus nécessaire de faire appel à un évaluateur extérieur. Celui-ci serait plutôt un guide dans l'utilisation de la grille et dans la recherche des moyens, outils de remédiation disponibles.

Rappelons enfin que l'ensemble des documents proposés doit être lu et utilisé à la fois dans une perspective d'approche globale pour l'identification des besoins de formation d'une part et d'approche systématique, détaillée, d'autre part pour argumenter les décisions prises (bilan de compétence, plan de formation,…). Cela veut dire qu'il s'agit d'avoir un recours à la fois rigoureux et souple aux outils de référence.

(*) L'appréciation du PC est laissée au superviseur/évaluateur sachant que le plus souvent l'atteinte des 2/3 des critères et/ou indicateurs indique une maîtrise du PC.

IV. Présentation des outils

Présentation du «Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée»

OUTIL A

				Date (jj/mm/aa) :		
				Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation		
				Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :		
				Superviseur(s) :	Supervisé :	
1	**FAMILLE DE SITUATIONS :**	**INTITULÉ DE LA FAMILLE DE SITUATIONS QUI SERT DE BASE POUR LE BILAN DE COMPÉTENCES**				
		description de la famille de situations : il s'agit pour le superviseur/évaluateur, de s'assurer que la personne évaluée soit bien dans les conditions décrites ici.				
	Critères génériques proposés :	liste des critères qui doivent être communs à toutes les situations d'une même famille. Ces critères se trouvent concrétisés au travers des critères ou indicateurs propres à chaque palier de compétence et dispositif d'évaluation.				
1.1	**Sous-famille de situations :**	**Sous-groupe de la famille de situations**				
		Ensemble de paliers de compétences regroupés autour d'une unité de productions/activités à évaluer.				
	Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production**	**Dispositif(s) et méthode(s) de récolte des données pour le PC (à titre indicatif)**	**Exemples de critères ou d'indicateurs pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production**	**➕ / ➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC (règle des 2/3)**	**Commentaires sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés**
	= description des activités à observer ou à expliciter et des documents liés à ces activités et qui seront analysés. Ceci guide le superviseur/ évaluateur en précisant l'objet sur lequel porte l'évaluation. C'est aussi un guide pour la personne évaluée qui sait ce qu'elle doit produire. Chaque dispositif dévaluation est numéroté.	= paliers de compétences issus du référentiel de compétences et qui sont les ressources que la personne doit mettre en œuvre, les capacités dont elle doit faire preuve pour arriver à produire ce qui est attendu.	= type de dispositif d'évaluation préconisé spécifiquement pour le palier de compétence analysé (cette colonne reprend les numéros des dispositifs d'évaluation de la 1ère colonne).	= éléments observables liés à la production. C'est ce sur quoi se base le superviseur/évaluateur pour apprécier la maîtrise ou non des paliers de compétences. Ces critères ou indicateurs sont également un guide pour la personne évaluée qui peut, en les lisant, mieux se rendre compte des qualités des productions que l'on attend d'elle. Ils sont là à titre d'exemple, ne sont donc pas exhaustifs. Ils peuvent être amendés ou complétés.	Ici le superviseur/ évaluateur indique un sigle : ➕ pour maîtrise, ➖ pour non maîtrise. en face de chacun des indicateurs évalués.	
				Appréciation globale du PC (2/3) : Un jugement global du PC est notifié dans la case ci-contre selon la règle des 2/3 appliquée de manière souple. Cette appréciation sera reportée dans l'outil C «Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP».	➕ ou ➖	
	Total des paliers de compétences maîtrisés : c'est le nombre de paliers maîtrisés sur le nombre total de PC pour la sous-famille de situation concernée. Ce total sera reporté dans l'outil A «Synthèse du bilan de compétences individuel pour une FS» et dans l'outil B «Synthèse globale du bilan de compétence individuel de l'ICP».				x ➕ / nbr total PC (règle des 2/3)	
	Synthèse des observations et/ou commentaires : cette rubrique est là pour donner l'occasion de noter une appréciation globale de la sous-famille de situations. Ceci peut être utile pour relier des éléments qui ont dû être divisés pour affiner l'évaluation.					

Présentation de la «Synthèse du bilan de compétences individuel pour une FS : Prise en charge des malades»

OUTIL A

1	FAMILLE DE SITUATIONS 1	PRISE EN CHARGE DES MALADES			
		Sous-famille de situations			Résultat global
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	
	Date(s) (jj/mm/aa) :				
	Nombre de paliers de compétences	**9**	**3**	**8**	**20**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/9	/3	/8	/20
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints				
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint				
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis			
	Commentaires :				

À la fin de chacun des bilans de compétences par famille de situations, un tableau de synthèse, tel que celui-ci, est proposé. Le niveau de maîtrise par sous-famille de situations peut-être précisé, de même qu'une appréciation globale et des commentaires peuvent être notés.

OUTIL B

Synthèse globale du bilan de compétences individuel de l'ICP

Similaire à l'outil A «*Synthèse du bilan de compétences individuel pour une FS*», cet outil reprend de façon exhaustive pour toutes les familles de situations et sous-familles de situations les niveaux de maîtrises acquis par l'ICP.

OUTIL C

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

À partir du bilan de compétences, une fiche de synthèse individuelle de l'ICP peut être remplie. Elle est construite sous forme d'un tableau grisé, c'est-à-dire que le croisement des paliers de compétences avec les familles de situations amène à considérer :

- ☐ en blanc, les paliers de compétences mobilisés dans la famille de situations
- ☐ en grisé, les paliers de compétences non mobilisés dans la famille de situations

Il s'agit donc de noter dans les plages blanches la maîtrise ou non des paliers de compétences. La lecture verticale de cette fiche de synthèse permet d'apprécier le niveau de maîtrise de la situation d'évaluation (famille de situations). La lecture horizontale de ce tableau permet d'apprécier le niveau de maîtrise des compétences, pour autant que le bilan de compétences ait été fait de manière exhaustive pour l'ensemble des familles de situations.

OUTIL D

Synthèse collective des bilans de compétences (pour 5 ICP)

L'objectif est d'établir des plans de formation non seulement pour un ICP mais pour l'ensemble des ICP d'un district de santé, d'une Région médicale ou du pays. Il importe de faire un bilan de compétences collectif à partir d'un échantillon représentatif d'ICP. Un bilan de compétences individuel est assuré pour chacun des ICP faisant partie de l'échantillon. Une synthèse est ensuite faite sur base d'un choix qui peut être discuté en fonction des ressources. Dans la mesure où les ressources sont suffisantes, il est possible de considérer comme prioritaire pour la formation un palier de compétence qui n'a pas été maîtrisé par 3 ICP sur les 5. Dans le cas où les ressources sont plus rares, la barrière de 4 sera préférée. Il faudra au moins que 4 ICP sur 5 aient manifesté un manque de maîtrise du palier de compétence pour le considérer dans le plan de formation.

Le bilan de compétences collectif peut être élaboré pour une famille de situations ou pour l'ensemble des compétences transversales.

OUTIL E

Synthèse collective des bilans de compétences (pour 10 ICP)

Une fiche de synthèse collective pour plus de 5 agents peut aussi être remplie. À l'échelle par exemple d'un District de santé avec plus de 5 agents de santé ayant le même profil de compétences, on peut envisager qu'au travers des supervisions annuelles, la plupart des ICP ait eu leur propre bilan de compétences. À partir de cette base de données, outre l'utilisation des bilans de compétences comme outils de supervision formative, le MCD ou le superviseur peut établir un bilan de compétences collectif et établir son plan de formation pour les ICP du district de santé.

OUTIL F

Plan de formation

Les plans de formation sont élaborés à partir des bilans de compétences individuels ou collectifs. Ils sont l'image en miroir du bilan de compétences. Pour établir un plan de formation qui cible les compétences, il est nécessaire d'avoir auparavant établi un bilan de compétences exhaustif, pour l'ensemble des familles de situations. Néanmoins on peut toujours noter les objectifs de compétences en regard des objectifs de formation même dans le cas ou un BC n'a pas été établit de manière exhaustive. De cette façon on visualise mieux vers quelles compétences la formation devrait tendre, même si c'est par le biais d'objectifs de formation plus réduits. Les objectifs de formation sont par ailleurs directement corrélés aux paliers de compétences ou capacités à développer dans le cadre d'une formation. Le plan de formation est une synthèse qui oriente la formation de manière précise mais ne remplace pas le programme, plan de déroulement ou consignes de la formation que le formateur, qui sera en charge de la formation, devra élaborer.

Présentation du «Plan de formation»

OUTIL F

Contexte et période de la récolte des données : = décrire ici les informations générale sur la récolte de données.				
Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :	Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	FS ou ss-FS visées par le(s) bilan(s) de compétences : ☐ exhaustif ☐ sélectif, lesquelles (n°) :	Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	Superviseur(s) : Echantillon :

PLAN DE FORMATION

1	**Famille(s) ou sous-famille(s) de situations priorisée(s) pour la formation :** = nommer ici la ou les FS ou sous-FS visée(s) par la formation.	
2	**Problème(s) prioritaire(s) visé(s) au travers de cette formation :** = à compléter en fonction des connaissances à actualiser liées soit : – à une problématique particulière faisant l'objet, le cas échéant, d'un programme vertical. – au diagnostic de lacunes en connaissances réalisé lors du bilan de compétence ou lors de la session de formation ou lors des formations précédentes – à un problème de santé particulier dans la région…	**Programme vertical associé :** = nommer le programme vertical qui est associé à la formation et le type d'appui apporté : financier, matériel, humain et les ressources mises à la dispositions des participants et des formateurs en termes de contenu, outils et méthodes.
3	**Public cible :**	**Nombre de participants à la formation :**
4	**Délai(s) / planning et localisation(s) / organisation :** = noter ici le moment de la formation, sa durée en terme de jours et d'heures/jours de même que le lieu de la formation. Le plan de formation peut éventuellement s'organiser en plusieurs sessions de formation tout au long de l'année. Une organisation conjointe, avec les programmes verticaux en santé, devrait être planifiée en regard des objectifs de formation attendus selon chacune des sessions. Une alternative est d'utiliser un plan de formation par session de formation en lien avec les objectifs de formation attendus par session de formation et en cohérence à une intégration éventuelle avec des modules de formation continués de programmes verticaux.	
5	**Objectifs et modalités de la formation**	

Objectifs de compétences	Objectifs de formation (PC)	Savoirs sous-jacents	Ressources documentaires *Exemple en terme de modules ou de cours à rendre disponible*	Dispositifs pédagogiques préconisés
= il s'agit de nommer ici les compétences visées par la formation.	= ceux-ci correspondent aux paliers de compétences plus spécifiquement visés au sein des compétences reprises dans la 1ère colonne (objectifs de compétences). Ils correspondent aux objectifs spécifiques.	= les informations notées ici complètent celles du point 3 en précisant exactement les contenus de cours prévus. Les savoirs sous-jacents correspondent à l'ensemble des savoirs cognitifs, réflexifs, procéduraux, psycho-affectifs et sociaux. Les indicateurs/critères et activités permettent de mieux cerner ces savoirs pour chaque palier de compétence.	= lister ici les ressources dont le centre de formation ou d'autres organismes associés (programmes verticaux, etc.) disposent en terme de contenu de cours, de livre, de documentation… utiles au regard des objectifs visés.	= cette rubrique aide le formateur à imaginer des mises en situation propices à l'apprentissage des contenus visés. L'apprentissage de savoir-faire gestuels nécessite des démonstrations et des exercices. L'apprentissage de savoir-faire cognitifs (communiquer, animer une réunion, analyser…) nécessite par exemple, des jeux de rôle, des études de cas, des analyses de dossier, la mise en projet pour la réalisation d'une affiche, d'un programme, la préparation d'une réunion fictive… L'apprentissage de savoir-être (s'auto-évaluer, se questionner, évaluer son action, gérer des conflits…) nécessite des travaux amenant à la connaissance de soi, de ses affects, de ses attitudes et aptitudes personnelles. Ceci se fait par exemple par le biais de pratiques réflexives, d'analyse de situations vécues, de jeux de rôles… Les dispositifs d'évaluation qui se trouvent dans le bilan de compétences sont tous des exemples de dispositifs de formations ou de situations d'intégrations selon le vocabulaire de l'APC.

6	**Evaluation de la session de formation :** = il s'agit de préciser comment est envisagé l'évaluation, en terme de satisfaction par rapport aux attentes et en terme de maîtrise des savoirs sous-jacents.	**Evaluation du changement de pratiques professionnelles en situation : =** par exemple : application des bilans de compétences en situation de supervision formative. Il s'agit d'envisager la mise en œuvre de dispositifs d'évaluation à long terme, permettant d'analyser l'impact en terme d'amélioration des pratiques professionnelles.
7	**Formateur(s) ou organisme de formation :** = coordonnées du/des formateur(s) ou de l'organisme de formation.	
8	**Budget :** = budget de la formation	

Remarques sur le bilan de connaissances :

Le bilan de compétences intègre le bilan de connaissances puisqu'il s'agit d'évaluer aussi les savoirs mobilisés en situation. Néanmoins il est possible de joindre un bilan de connaissances au bilan de compétences afin de s'assurer de l'exhaustivité dans la mise à jour des connaissances relatives aux problèmes de santé prioritaires. Ceux-ci peuvent être définis notamment par les programmes verticaux. Il est préférable de mener ce bilan de connaissances, sur base d'une simple interrogation par exemple au moment des formations. En effet il est peu cohérent de mener en même temps un bilan de compétences et un bilan de connaissances.

Le bilan de connaissances peut soit être fait avant une session de formation afin de guider les contenus qui seront abordés en formation, soit se faire au moment de la session de formation, avant ou après, afin que les résultats soient utilisés pour guider les prochaines formations.

On peut aussi envisager de ne pas faire de bilan de connaissance et simplement d'intégrer les contenus relatifs aux problèmes de santé prioritaires dans les plans de formation.
De nouveau de nombreuses alternatives existent et ce sera l'utilisation de ces outils qui va progressivement amener à créer différentes utilisations et adaptations.

Lien avec les dispositifs pédagogiques et la formation :

Il est important de préciser que l'ensemble de ces outils se base sur l'approche par compétences. Sous-jacent à cela, il est nécessaire de se rendre compte que les formations qui seront ensuite données doivent se baser sur les pédagogies actives, l'approche par compétences et viser la construction de savoirs, c'est-à-dire l'ensemble des savoirs : savoirs cognitifs, réflexifs, procéduraux, psycho-affectifs et sociaux. Un enseignement purement transmissif n'a plus sa place et il est donc impératif de s'assurer, en cohérence avec le cadre de référence d'une part (le référentiel de compétences) et les outils de gestion des ressources humaines en santé d'autre part (recueil d'outils d'évaluations et de plans de formation), que le profil de compétences des formateurs est adéquat à l'approche par compétences.

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

1	**FAMILLE DE SITUATIONS 1**	**PRISE EN CHARGE DES MALADES**
		Lors de la consultation primaire curative, l'ICP accueille le malade et sa famille si nécessaire, l'interroge, procède à l'examen clinique complet et soigneux, pose un diagnostic présomptif. Il établit un plan de soins, y compris le counseling pré traitement, selon l'ordinogramme et le met en œuvre. Il assure le suivi de la prise en charge.
	Critères génériques proposés :	pertinence, précision, globalité, intégration, respect des normes
1.1	**Sous-famille de situations 1**	**Consultation curative**
		Lors de la consultation primaire curative, l'ICP accueille le malade et sa famille si nécessaire, l'interroge, procède à l'examen clinique complet et soigneux, pose un diagnostic présomptif. Il établit un plan de soins, y compris le counseling et l'éducation du patient, selon l'ordinogramme et le met en œuvre. Il coordonne la prise en charge et réfère le patient si nécessaire.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Consultation au dispensaire à visée curative *(par observation directe)* 2. Description d'une prise en charge de patient chronique *(par entretien d'explicitation)*	1.1. Accueillir les malades et leurs familles	1	1.1.1. Existence d'un dispositif d'orientation des patients au PS		
			1.1.2. Temps d'attente réduit		
			1.1.3. Conditions d'attente favorables		
			1.1.4. Ecoute active		
			1.1.5. Relation chaleureuse (salutations d'usage)		
			1.1.6. Respect de la confidentialité (mise en confiance)		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

3. Annotations des observations au registre de consultation ou sur les fiches *(par analyse de contenu)* 4. Description par l'ICP d'une dernière situation vécue où il y a eu lieu de référer le patient *(par entretien d'explicitation)* ou observation d'une décision de référence lors de la consultation *(par observation)*	2.3. Analyser une situation individuelle ou collective	1 et 3	2.3.1. Pertinence des sources d'information		
			2.3.2. Prise en compte de l'environnement		
			2.3.3. Liste complète des problèmes prioritaires		
			2.3.4. Adéquation des priorités		
			2.3.5. Vision globale d'un public cible ou de la communauté		
			2.3.6. Actualité et utilité des informations récoltées		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.1. Faire un examen clinique	1	4.1.1. Interrogatoire systématique		
			4.1.2. Qualité de la recherche de signes cliniques		
			4.1.3. Respect des conditions de confidentialité		
			4.1.4. Rapidité dans le recueil		
			4.1.5. Qualité de l'interprétation des résultats de laboratoire de routine		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.2. Utiliser les ordinogrammes	1	4.2.1. Sélection adéquate de la (des) plainte(s) dominante(s)		
			4.2.2. Porte d'entrée correctement sélectionnée		
			4.2.3. Utilisation correcte de l'algorithme		
			4.2.4. Pertinence de la décision et de l'intervention		
			4.2.5. Autonomie de la démarche		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	2.5. Poser un diagnostic de présomption et identifier les complications des maladies	1 et 2	2.5.1. Application de l'approche syndromique		
			2.5.2. Qualité de l'utilisation des ordinogrammes de soins dans la prise en charge des malades		
			2.5.3. Suivi des malades et décision des références en respect des ordinogrammes		
			2.5.4. Identification des problèmes complémentaires		
			2.5.5. Validation des problèmes à partir des signes observés chez le patient		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	1.2. Assurer l'éducation du patient	1 ou 4 et 2	1.2.1. Thème en rapport avec les préoccupations du malade		
			1.2.2. Clarté et cohérence du message		
			1.2.3. Qualité du counseling (canaux de communication appropriés) qualité de la communication pédagogique, du conseil, de la séance éducative		
			1.2.4. Demande du patient prise en compte		
			1.2.5. Précision des explications sur la maladie, sa prise en charge, la prescription et le suivi		
			1.2.6. Pertinence des informations en rapport aux demandes du patient		
			1.2.7. Vérification de la compréhension du malade pour : – la prescription, les risques liés à sa situation – les mesures individuelles pour se protéger et protéger la communauté – les mécanismes de suivi de son problème de santé		
			1.2.8. Vérification de la compréhension du message (exemple : la connaissance par les femmes enceintes de la prise en charge CPN et CPoN)		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.3. Coordonner les activités curatives et administrer les soins requis	1 ou 2 et 3	4.3.1. Stratégie thérapeutique et de soins écrite		
			4.3.2. Qualité de la prescription en fonction des algorithmes		
			4.3.3. Adaptation individuelle des soins		
			4.3.4. Choix approprié des interventions		
			4.3.5. Ordre logique des interventions		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.7. Référer les personnes qui le nécessitent	1 ou 4 et 2	4.7.1. Pertinences des motifs de référence		
			4.7.2. Suivi de la référence		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.8. Assurer la prévention des infections	1, 2	4.8.1. Qualité de la stérilisation du matériel		
			4.8.2. Matériel de stérilisation existant et fonctionnel		
			4.8.3. Qualité de l'asepsie du matériel et des pansements		
			4.8.4. Respect de la sécurité des manipulations (dextérité)		
			4.8.5. Qualité de la gestion des déchets biomédicaux (transport, traitement, etc.)		
			4.8.6. Traitement des déchets piquants, des gants, des blouses, etc.		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/9	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

1	**FAMILLE DE SITUATIONS 1**	**PRISE EN CHARGE DES MALADES**
		Lors de la consultation primaire curative, l'ICP accueille le malade et sa famille si nécessaire, l'interroge, procède à l'examen clinique complet et soigneux, pose un diagnostic présomptif. Il établit un plan de soins, y compris le counseling pré traitement, selon l'ordinogramme et le met en œuvre. Il assure le suivi de la prise en charge.
	Critères génériques proposés :	pertinence, précision, globalité, intégration, respect des normes
1.2	**Sous-famille de situations 2**	**Consultation de suivi**
		Dans le cadre de la consultation curative, l'ICP assure le suivi des patients déjà vus en consultation. Il analyse la situation en regard de sa prise en charge précédente et prend la décision adéquate, en intégrant le counseling, pour la suite de la prise en charge.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Consultation au dispensaire à visée curative *(par observation directe)* 2. Description d'une prise en charge de patient chronique *(par entretien d'explicitation)*	4.6. Assurer le suivi des personnes et des communautés	1, 2 et 3	4.6.1. Notification claire des implications de la prise en charge		
			4.6.2. Utilisation de l'ordonnancier		
			4.6.3. Orientation judicieuse		
			4.6.4. Implication de l'entourage dans les explications		
			4.6.5. Planification des consultations ultérieures		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
3. Annotations des observations au registre de consultation ou sur les fiches *(par analyse de contenu)*	7.4. Evaluer sa démarche et l'atteinte des résultats de ses interventions	2 ou 4	7.4.1. Comparaison des résultats obtenus aux résultats attendus		
			7.4.2. Précision de l'explicitation de sa démarche		
			7.4.3. Pertinence des critiques (+ et -) de sa démarche		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

4. Description par l'ICP de dernière situation vécue où il y a eu lieu de référer le patient *(par entretien d'explicitation)* ou observation d'une décision de référence lors de la consultation *(par observation)*	1.4. Faire du counseling	1 ou 4 et 2	1.3.1. Prise en compte de la demande du patient		
			1.3.2. Présentations réciproques		
			1.3.3. Vérification de la compréhension du message		
			1.3.4. Présence des informations prioritaires		
			1.3.5. Ecoute active		
			1.3.6. Adéquation du langage		
			1.3.7. Congruence		
			1.3.8. Empathie		
			1.3.9. Respect du secret professionnel		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/3**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

1	**FAMILLE DE SITUATIONS 1**	**PRISE EN CHARGE DES MALADES**
		Lors de la consultation primaire curative, l'ICP accueille le malade et sa famille si nécessaire, l'interroge, procède à l'examen clinique complet et soigneux, pose un diagnostic présomptif. Il établit un plan de soins, y compris le counseling pré traitement, selon l'ordinogramme et le met en œuvre. Il assure le suivi de la prise en charge.
	Critères génériques proposés :	pertinence, précision, globalité, intégration, respect des normes
1.3	**Sous-famille de situations 3**	**Dépistage**
		Dans le cadre de l'intégration des activités, l'ICP organise les stratégies préventive de dépistage et de promotion de la santé. Pour cela, il tient compte des problèmes prioritaires et organise les différentes activités individuelles et collectives.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Consultation de prévention auprès des enfants ou consultation des femmes enceintes ou consultation de dépistage : tumeur du sein ou HTA ou diabète ou TBC ou malnutrition, etc. *(par observation directe)* 2. Organisation de consultations *(entretien d'explicitation)*	1.3. Animer des causeries, séances d'information, des réunions et faire un plaidoyer	1	1.3.1. Réunions organisées en temps utile		
			1.3.2. Production des invitations		
			1.3.3. Respect des ordres du jour annoncés		
			1.3.4. Personnes mobilisées à temps		
			1.3.5. Langage compréhensible et adapté		
			1.3.6. Equité dans la distribution de la parole		
			1.3.7. Capacité de susciter la participation		
			1.3.8. Respect de l'autre, des habitudes et des normes de vie du groupe		
			1.3.9. Atteinte des objectifs de la réunion, de la causerie ou des séances d'information		
			1.3.10. Suivi des recommandations des réunions		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

3. Dossiers de femmes enceintes régulièrement complétés Dossiers de suivi des enfants comprenant les courbes de croissance Dossiers de patients dépistés complétés *(par analyse de contenu)*	3.4. Développer des stratégies de lutte contre des maladies en coordination avec l'ECD	2 et 3	3.4.1. Mobilisation des ressources effectives		
			3.4.2. Existence du Comité de lutte contre les épidémies		
			7.5.2. Précision de l'explicitation de sa démarche		
			3.4.3. Respect des plans de lutte contre les maladies à potentiel épidémique (choléra, rougeole, méningite, fièvre jaune)		
			3.4.4. Respect de la démarche de dépistage des maladies à potentiel épidémique		
			3.4.5. Notification dans les délais requis		
			3.4.6. Coordination des interventions avec les personnes adéquates		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	2.1. Collecter l'information	3	2.1.2. Actualité et utilités des informations récoltées		
			2.1.3. Complétude de la collecte des données		
			2.1.4. Structuration des informations récoltées		
			2.1.5. Adéquation de la méthodologie de collecte de données		
			2.1.6. Prise en compte de tous les acteurs		
			2.1.7. Remplir correctement les fiches		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	2.4. Identifier les facteurs de risque et déterminer les problèmes de santé prioritaires	1 ou 3	2.4.1. Utilisation systématique du partogramme dans le suivi des accouchements		
			2.4.2. Bacilloscopie systématique chez toute personne qui tousse depuis plus de 3 semaines		
			2.4.3. Détermination de l'état nutritionnel individuel des enfants		
			2.4.4. Prise systématique de la tension artérielle chez les adultes		
			2.4.5. Prise d'initiatives en fonction de situations individuelles		
			2.4.6. Vision globale du patient		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	4.4. Exécuter et coordonner les activités préventives, de dépistage et de promotion de la santé	2 et 3	4.4.1. Qualité du programme élargi de vaccination dans l'aire de responsabilité		
			4.4.2. Promotion des CPN, des accouchements assistés, des consultations postnatales, de la PF et de la surveillance de la croissance et le développement de l'enfant		
			4.4.3. Identification de tous les cas suspects de maladies chroniques ou à potentiel épidémique		
			4.4.4. Promotion de l'éducation à la santé et l'hygiène		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	1.2. Assurer l'éducation du patient	1	1.2.1. Thème en rapport avec les préoccupations du malade		
			1.2.2. Clarté et cohérence du message		
			1.2.3. Qualité du counseling (canaux de communication appropriés)		
			1.2.4. Demande du patient prise en compte		
			1.2.5. Précision des explications sur la maladie, sa prise en charge, la prescription et le suivi		
			1.2.6. Pertinence des informations en rapport aux demandes du patient		
			1.2.7. Vérification de la compréhension du malade pour : – la prescription, les risques liés à sa situation – les mesures individuelles pour se protéger et protéger la communauté – les mécanismes de suivi de son problème de santé		
			1.2.8. Vérification de la compréhension du message (exemple : la connaissance par les femmes enceintes de la prise en charge CPN et CPoN)		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	1.4. Faire du counseling	1	1.3.1. Prise en compte de la demande du patient		
			1.3.2. Présentations réciproques		
			1.3.3. Vérification de la compréhension du message		
			1.3.4. Présence des informations prioritaires		
			1.3.5. Ecoute active		
			1.3.6. Adéquation du langage		
			1.3.7. Congruence		
			1.3.8. Empa thie		
			1.3.9. Respect du secret professionnel		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.1. Intégrer les activités	1 et 2	8.1.1. Supplémentation vitamine A intégrée au PEV, à la surveillance de la croissance et à la consultation primaire et curative		
			8.1.2. Surveillance de la croissance intégrée à la vaccination, à la consultation primaire curative, à la consultation prénatale et aux activités de base communautaire		
			8.1.3. Faire des liens avec les programmes verticaux		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/8**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Prise en charge des malades»

OUTIL A

1	FAMILLE DE SITUATIONS 1	PRISE EN CHARGE DES MALADES			
		Sous-famille de situations			Résultat global
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	
	Date(s) (jj/mm/aa) :				
	Nombre de paliers de compétences	9	3	8	20
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/9	/3	/8	/20
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints				
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint				
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis			

Commentaires :

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

2	**FAMILLE DE SITUATIONS 2**	**MANAGEMENT**
		Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action semestriel au niveau du PS, l'ICP mobilise en collaboration avec la communauté toutes les ressources disponibles en vue de répondre efficacement aux besoins de la population de sa zone d'intervention.
	Critères génériques proposés :	pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, structuration, globalité, efficacité, participation
2.1	**Sous-famille de situations 1**	**Plans d'action**
		L'ICP élabore son micro plan en coordination avec l'ECD et l'intègre au plan d'action du district.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	➕ / ➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Réunion des ICP avec leur MCD en vue de planifier les activités du district *(par observation directe)* ou entretien avec l'ICP sur sa participation à la dernière réunion de planification *(par entretien d'explicitation)*	3.1. Participer à l'élaboration des plans d'action	1, 2 et 3	3.1.1. Présentation des problèmes de la zone de responsabilité au district		
			3.1.2. Collaboration constructive avec le District de santé		
			3.1.3. Cohérence des priorités avec les besoins du PS		
			3.1.4. Pleine participation de l'équipe du PS dans la planification		
			3.1.5. Participation active de l'ICP à la réunion		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
2. Rapports de réunions (de l'année en cours) de l'équipe cadre mentionnant les personnes présentes, l'ordre du jour, les décisions prises… *(par analyse de contenu)*	3.4. Développer des stratégies de lutte contre des maladies en coordination avec l'ECD	1, 2 et 3	3.4.1. Mobilisation des ressources effectives		
			3.4.2. Existence du Comité de lutte contre les épidémies		
			3.4.3. Respect des plans de lutte contre les maladies à potentiel épidémique (choléra, rougeole, méningite, fièvre jaune)		
			3.4.4. Respect de la démarche de dépistage des maladies à potentiel épidémique		
			3.4.5. Notification dans les délais requis		
			3.4.6. Coordination des interventions avec les personnes adéquates		
3. Micro plan semestriel *(par analyse de contenu)*			**Appréciation globale du PC (2/3)**		

	7.3. Evaluer son micro plan	1 et 3	7.3.1. Identification des problèmes de mise en œuvre des activités		
			7.3.2. Adéquation de la méthodologie d'évaluation		
			7.3.3. Evaluation de l'atteinte des objectifs		
			7.3.4. Pertinence du choix des indicateurs		
			7.3.5. Comparaison des résultats obtenus aux résultats attendus		
			7.3.6. Pertinence des décisions lors de l'évaluation		
			7.3.7. Proposition de réajustements		
			7.3.8. Intégration effective des stratégies correctrices		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/3**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

2	**FAMILLE DE SITUATIONS 2**	**MANAGEMENT**
		Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action semestriel au niveau du PS, l'ICP mobilise en collaboration avec la communauté toutes les ressources disponibles en vue de répondre efficacement aux besoins de la population de sa zone d'intervention.
	Critères génériques proposés :	pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, structuration, globalité, efficacité, participation
2.2	**Sous-famille de situations 2**	**Monitoring avec la communauté**
		Pour bien identifier les problèmes prioritaires, l'ICP organise le monitoring et intègre la communauté dans l'élaboration du micro-plan.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	➕/➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Séances de travail avec la communauté *(par observation directe)* ou description d'une scéance de travail avec la communauté *(par entretien d'explicitation)*	7.2. Faire le monitoring avec la communauté	1 et 2	7.2.1. Qualité de la préparation du monitoring : guide du monitoring, information des acteurs et de la communauté, etc.		
			7.2.2. Indicateurs calculés et analysés		
			7.2.3. Existence des micros plans semestriels réalistes		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
2. PV des réunions avec la communauté dans le cadre de l'élaboration des micro plans/plan de résolution des problèmes *(par analyse de contenu)* 3. Micro plan semestriel *(par analyse de contenu)*	3.2. Participer à l'élaboration du micro plan semestriel du monitoring en rapport avec la communauté	2 ou 3	3.2.1. Cohérence des objectifs fixés et des résultats attendus		
			3.2.2. Méthodologie de planification de micro plan		
			3.2.3. Mobilisation des ressources		
			3.2.4. Pertinence dans l'identification des partenaires / instances à impliquer		
			3.2.5. Adéquation des priorités		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/2	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

2	**FAMILLE DE SITUATIONS 2**	**MANAGEMENT**
		Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action semestriel au niveau du PS, l'ICP mobilise en collaboration avec la communauté toutes les ressources disponibles en vue de répondre efficacement aux besoins de la population de sa zone d'intervention.
	Critères génériques proposés :	pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, structuration, globalité, efficacité, participation
2.3	**Sous-famille de situations 3**	**Organisation et fonctionnement**
		L'ICP organise les services, les activités et la maintenance de son poste de santé. Dans le cadre de la gestion des ressources du PS, il coordonne son équipe et assure le suivi administratif. Il synthétise le fonctionnement de son PS dans le cadre des rapports d'activités.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Notes et documents internes au poste : - Tableau synoptique du personnel du PS - Répartition des tâches - Organisation du travail - Rapport d'activité du PS - Fiches de stock - Registres de la pharmacie - Planification de l'ICP - Organigramme - Cahier de maintenance de la chaîne de froid et de la logistique *(par analyse de contenu)*	8.2. Gérer les ressources humaines	1 et 3	8.2.1. Mise à jour de la liste du personnel (et répartition écrite des tâches)		
			8.2.2. Equité dans la distribution des tâches des agents		
			8.2.3. Régularité des motivations		
			8.2.4. Adéquation des horaires de service		
			8.2.5. Qualité des contrats avec les ASC et les matrones		
			8.2.6. Recherche de solutions pertinentes pour des conflits d'équipe		
			8.2.7. Partage de l'information		
			8.2.8. Procès-verbaux après chaque réunion		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.3. Estimer les besoins, commander le matériel, les produits et les rendre disponibles	1 et 2	8.3.1. Qualité de l'estimation		
			8.3.2. Inventaire du matériel régulier et disponible		
			8.3.3. Collaboration avec le Comité de santé		
			8.3.4. Mise en place des outils de gestion		
			8.3.5. Commandes régulières et à temps		
			8.3.6. Disponibilité des bordereaux de livraison et de réception		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

2. Maintenance et entretien du matériel et des locaux *(par observation directe et entretien d'explicitation)* ou description des activités de maintenance et d'entretien *(par entretien d'explicitation)* 3. Rencontre avec l'équipe à propos de son fonctionnement au quotidien, de la gestion des conflits,… *(par observation)* ou description d'une rencontre avec l'équipe à propos de son fonctionnement au quotidien, etc. *(par entretien d'explicitation)*	8.4. Organiser le service et les activités	1 et 3	8.4.1. Permanence assurée des activités		
			8.4.2. Qualité de l'organisation des salles		
			8.4.3. Qualité de l'organisation des activités		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.5. Organiser la maintenance du matériel et l'entretien des locaux	2	8.5.1. Suivi régulier et maintenance préventive		
			8.5.2. Proposition de solutions pertinentes pour la maintenance du matériel et des infrastructures		
			8.5.3. Responsabilisation de Comité de santé et de la communauté		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.6. Assurer la gestion des documents	1	8.6.1. Classification des fiches		
			8.6.2. Rangement et protection des documents		
			8.6.3. Disponibilité des archives		
			8.6.4. Cahier de transmission du courrier		
			8.6.5. Archivage informatisé		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.7. Gérer les médicaments et produits	1 et 2	8.7.1. Qualité de l'estimation mensuelle (prévisions pertinentes)		
			8.7.2. Qualité de l'utilisation des outils de gestion : fiche de stock, cahier de distribution journalière des médicaments, cahier de versement journalier, carnet de commande de livraison		
			8.7.3. Respect de la marge bénéficiaire		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.8. Cogérer les ressources financières	1 et 3	8.8.1. Existence d'autres sources de financement		
			8.8.2. Qualité du remplissage des outils de gestion : cahier de versement journalier, chèques, bons de dépenses, bordereaux de livraison, factures, PV de livraison, compte bancaire		
			8.8.3. Respect des rubriques et des dépenses		
			8.8.4. Taux de recouvrement positif		
			8.8.5. Approvisionnement continu du compte bancaire		
			8 8.6. Implication des autres membres		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	1.5. Rédiger un rapport	1	1.5.1. Respect des canevas		
			1.5.2. Choix des informations à transmettre		
			1.5.3. Qualité de l'expression écrite		
			1.5.4. Structuration du rapport		
			1.5.5. Implication des autres membres		
			1.5.6. Lisibilité du rapport		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	1.6. Présenter un rapport	1	1.6.1. Capacité de synthèse		
			1.6.2. Qualité de l'expression orale		
			1.6.3. Structuration de la présentation et de l'information		
			1.6.4. Utilisation de ressources matérielles disponibles		
			1.6.5. Implication des autres membres		
			1.6.6. Créativité		
			1.6.7. Capacité de susciter la participation		
			1.6.8. Transmission du rapport au niveau supérieur		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/9**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

2	**FAMILLE DE SITUATIONS 2**	**MANAGEMENT**
		Dans le cadre de l'exécution de son plan d'action semestriel au niveau du PS, l'ICP mobilise en collaboration avec la communauté toutes les ressources disponibles en vue de répondre efficacement aux besoins de la population de sa zone d'intervention.
	Critères génériques proposés :	pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, structuration, globalité, efficacité, participation
2.4	**Sous-famille de situations 4**	**Analyse des données du Poste de santé**
		L'ICP organise et coordonne la récolte des données des activités du PS. Il analyse les données et les synthétise dans le cadre des rapports d'activités.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	➕ / ➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Les outils de gestion des données sanitaires complétés *(par analyse de contenu)*	2.2. Analyser les données du poste (SNIS)	1 et 2	2.2.1. Méthodologie adéquate d'analyse		
			2.2.2. Qualité du remplissage des outils de gestion : registres de consultation, PEV, CPN, accouchement, PF, ordonnancier		
			2.2.3. Remplissage complet du rapport SNIS		
			2.2.4. Synthèse des données		
			2.2.5. Qualité de l'interprétation des données		
			2.2.6. Transmission des analyses au sein du PS et dans la communauté		
			2.2.7. Promptitude des rapports mensuels		
			2.2.8. Adéquation de la transmission des documents aux personnes ou institutions		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

2. L'ICP présente succinctement les outils de gestion au superviseur/évaluateur *(par entretien d'explicitation)* ou L'ICP présente succinctement les outils de gestion des données sanitaires au superviseur/ évaluateur *(par observation directe et analyse de contenu ou entretien d'explicitation)*	2.6. Déterminer les taux de couverture des activités	1 et 2	2.6.1. Détermination exacte des groupes cibles prioritaires identifiés pour le PEV, CPN, Consultation primaires curatives, Surveillance nutritionnelle et pondérale, Femmes en âge de procréer, Accouchements attendus, etc.		
			2.6.2. Disponibilité des outils de gestion des données sanitaires		
			2.6.3. Remplissage de qualité des outils de gestion des données sanitaires		
			2.6.4. Respect de la méthodologie de calcul des couvertures		
			2.6.5. Exactitude du calcul des taux		
			2.6.6. Interprétation correcte des données		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	1.5. Rédiger un rapport	1 et 2	1.5.1. Respect des canevas		
			1.5.2. Choix des informations à transmettre		
			1.5.3. Qualité de l'expression écrite		
			1.5.4. Structuration du rapport		
			1.5.5. Implication des autres membres		
			1.5.6. Lisibilité du rapport		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/3	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Management»

OUTIL A

2	FAMILLE DE SITUATIONS 2	MANAGEMENT				
		Sous-famille de situations				Résultat global
		Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	
	Date(s) (jj/mm/aa) :					
	Nombre de paliers de compétences	**3**	**2**	**9**	**3**	**17**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/3	/2	/9	/3	/17
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints					
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints					
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints					
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint					
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis				

Commentaires :

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

3	**FAMILLE DE SITUATIONS 3**	**FORMATION**
		Dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'action et suite aux supervisions, l'ICP identifie les besoins de formation supplémentaires des ASC, des relais communautaires, des membres des OCB, des membres des comités de santé et comités de gestion. Il élabore son plan de formation, l'exécute et rédige un rapport. Il assure le suivi et évalue l'impact de la formation sur la qualité des services.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, précision, clarté, efficacité, complétude, intégration, respect des normes, créativité
3.1	**Sous-famille de situations 1**	**Planification des formations**
		L'ICP établit un plan de formation en tenant compte des besoins individuels et collectifs.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Processus de construction d'un plan de formation *(par entretiens avec l'ICP et des représentants des groupes cibles sur la façon dont le programme de formation a été réalisé)* 2. Plan de formation par groupe cible *(par analyse de contenu)*	2.3. Analyser une situation individuelle ou collective	1 et 2	2.3.1. Pertinence des sources d'information		
			2.3.2. Prise en compte de l'environnement		
			2.3.3. Liste complète des problèmes prioritaires		
			2.3.4. Adéquation des priorités		
			2.3.5. Vision globale d'un public cible ou de la communauté		
			2.3.6. Actualité et utilité des informations récoltées		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	6.1. Identifier les besoins de formation	1	6.1.1. Adéquation des priorités		
			6.1.2. Hiérarchisation des besoins prioritaires		
			6.1.3. Détermination du public cible		
			6.1.4. Définition des objectifs avec les apprenants		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	6.2. Elaborer un plan de formation	1 et 2	6.2.1. Cohérence entre les besoins et les objectifs de formations		
			6.2.2. Disponibilité du chronogramme des formations		
			6.2.3. Pertinence du choix des personnes ciblées		
			6.2.4. Respect de la méthodologie d'élaboration du plan de formation (module, méthodes, moyens, ressources)		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/3	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

3	**FAMILLE DE SITUATIONS 3**	**FORMATION**
		Dans le cadre de la mise en œuvre des plans d'action et suite aux supervisions, l'ICP identifie les besoins de formation supplémentaires des ASC, des relais communautaires, des membres des OCB, des membres des comités de santé et comités de gestion. Il élabore son plan de formation, l'exécute et rédige un rapport. Il assure le suivi et évalue l'impact de la formation sur la qualité des services.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, précision, clarté, efficacité, complétude, intégration, respect des normes, créativité
3.2	**Sous-famille de situations 2**	**Mise en œuvre et évaluation des formations**
		L'ICP établit un plan de formation en tenant compte des besoins individuels et collectifs.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Rédaction d'un plan de déroulement/programme de formation *(par analyse de contenu ou entretien d'explicitation)* ou description d'une session de formation *(par entretien d'explicitation)* 2. Session de formation collective *(par observation directe)* 3. Matinée d'encadrement de stagiaires individuellement ou collectivement *(par observation directe)*	6.3. Assurer la formation	1 et 2	6.3.1. Adéquation des méthodes pédagogiques		
			6.3.2. Adéquation et disponibilité des supports pédagogiques		
			6.3.3. Disponibilité de la documentation spécifique		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	6.6. Evaluer son enseignement et les sessions de formation	2	6.6.1. Systématisation du pré test, du post test et de l'évaluation de l'enseignement		
			6.6.2. Analyse de la réponse aux attentes des participants (besoin de formation)		
			6.6.3. Modification et adaptations des pratiques enseignantes en fonction des évaluations		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	6.4. Encadrer les personnels et les stagiaires	3	6.4.1. Suivi de la formation assurée		
			6.4.2. Répartition des tâches des stagiaires en accord avec les encadreurs		
			6.4.3. Suivi formatif des stagiaires		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	6.5. Prendre en charge sa formation	2 et 3	6.5.1. Souci de l'auto évaluation et de l'auto formation		
			6.5.2. Identification de ses propres besoins de formation		
			6.5.3. Recherche de situations d'apprentissage (incluant les terrains de stage)		
			6.5.4. Acquisition de compétences sur les nouvelles stratégies développées par le MSPM		
			6.5.5. Mise à profit des possibilités d'apprentissage via l'Internet		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/4**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Formation»

OUTIL A

3	FAMILLE DE SITUATIONS 3	FORMATION		
		Sous-famille de situations		Résultat global
		Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation des formations	
	Date(s) (jj/mm/aa) :			
	Nombre de paliers de compétences	**3**	**4**	**7**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/3	/4	/7
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints			
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints			
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints			
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint			
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis		

Commentaires :

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

4	**FAMILLE DE SITUATIONS 4**	**SUPERVISION**
		L'ICP au cours de ses visites régulières identifie les problèmes, les analyse, fixe les objectifs, élabore une grille de supervision et propose un plan de résolution pour améliorer la qualité des services offerts par les relais communautaires de sa zone.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, globalité, efficacité, complétude, intégration, participation
4.1	**Sous-famille de situations 1**	**Planification de la supervision**
		L'ICP assure la planification et la supervision des organisations communautaires de base, des comités et des cases de santé.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	➕/➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Document de planification de la supervision des relais communautaires de sa zone *(par analyse de contenu)* 2. Lettres d'information aux relais concernant leur évaluation, planification, rapport *(par analyse de contenu)*	7.1. Assurer la supervision des organisations communautaires de base, des comités et des cases de santé	1 et 2	7.1.1. Définition des objectifs de la supervision		
			7.1.2. Existence des notes d'information, de planification de la supervision		
			7.1.3. Respect des procédures de gestion des cases de santé des OCB et comités		
			7.1.4. Efficacité des activités		
			7.1.5. Pertinence des réajustements		
			7.1.6. Présence de la grille de supervision		
			7.1.7. Globalité de l'observation lors de la supervision		
			7.1.8. Plan de supervision cohérent aux stratégies d'identification des besoins de formation (BC)		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/1	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

4	**FAMILLE DE SITUATIONS 4**	**SUPERVISION**
		L'ICP au cours de ses visites régulières identifie les problèmes, les analyse, fixe les objectifs, élabore une grille de supervision et propose un plan de résolution pour améliorer la qualité des services offerts par les relais communautaires de sa zone.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, globalité, efficacité, complétude, intégration, participation
4.2	**Sous-famille de situations 2**	**Mise en œuvre de la supervision**
		L'ICP assure la supervision des activités communautaires en collaboration avec une équipe multisectorielle. La supervision lui permet d'évaluer le plan de résolution des problèmes.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Supervision *(par observation directe)* ou description d'une supervision *(par entretien d'explicitation)* 2. Rencontre des représentants de la communauté portant sur l'efficacité des activités prévues dans le plan et sur la participation de la communauté aux activités *(par observation)* ou description de la rencontre *(par entretien d'explicitation)*	5.1. Favoriser l'approche multisectorielle	2	5.1.1. Intégration de l'ICP dans le Comité intersectoriel local		
			5.1.2. Activités de santé intégrées dans les activités des autres secteurs (éducation, assainissement, etc.)		
			5.1.3. Implication de l'équipe multisectorielle		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	5.2. Promouvoir les activités à base communautaire	1 et 2	5.2.1. Encadrement des groupements de femmes (dans l'imprégnation et la vente des moustiquaires)		
			5.2.2. Activités promotionnelles et de prévention menées		
			5.2.3. Qualité de l'encadrement des organisations communautaires		
			5.2.4. Efficacité de la gestion communautaire des médicaments et produits		
			5.2.5. Suivi des recommandations de la réunion		
			5.2.6. Participation effective de la communauté		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

3. Formation individuelle en supervision formative *(par observation directe)* ou description d'une situation de formation en supervision *(par entretien d'explicitation)*	5.3. Aider à la mise en place et à l'animation des Comités	1 et 2	5.3.1. Existence des Comités		
			5.3.2. Type et qualité des activités menées		
			5.3.3. Existence d'échanges avec la communauté, les autorités et les autres leaders sur les problèmes du PS		
			5.3.4. Partenaires intégrés dans le plan opérationnel du PS		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	7.3. Evaluer son plan de résolution des problèmes	2	7.3.1. Identification des problèmes de mise en œuvre des activités		
			7.3.2. Adéquation de la méthodologie d'évaluation		
			7.3.3. Evaluation de l'atteinte des objectifs		
			7.3.4. Pertinence du choix des indicateurs		
			7.3.5. Comparaison des résultats obtenus aux résultats attendus		
			7.3.6. Pertinence des décisions lors de l'évaluation		
			7.3.7. Proposition de réajustements		
			7.3.8. Intégration effective des stratégies correctrices		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	6.3. Assurer la formation	1 et 2	6.3.1. Adéquation des méthodes pédagogiques		
			6.3.2. Adéquation et disponibilité des supports pédagogiques		
			6.3.3. Disponibilité de la documentation spécifique		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/5	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

4	**FAMILLE DE SITUATIONS 4**	**SUPERVISION**
		L'ICP au cours de ses visites régulières identifie les problèmes, les analyse, fixe les objectifs, élabore une grille de supervision et propose un plan de résolution pour améliorer la qualité des services offerts par les relais communautaires de sa zone.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, globalité, efficacité, complétude, intégration, participation
4.3	**Sous-famille de situations 3**	**Evaluation de sa supervision et réajustements**
		Après la supervision, l'ICP réajuste le plan de résolution de problèmes et synthétise les analyses dans les rapports d'activités.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	➕ / ➖ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Rapport de visite et ou propositions de réajustement des micro plan *(analyse de contenu)*	7.5. Aider à l'élaboration d'un plan de résolution	1	7.5.1. Définition des objectifs du plan		
			7.5.2. Problèmes identifiés en lien avec les observations		
			7.5.3. Pertinence de l'identification des problèmes, du choix des solutions, des acteurs et responsables impliqués		
			7.5.4. Identification des ressources		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	1.5. Rédiger un rapport	1	1.5.1. Respect des canevas		
			1.5.2. Choix des informations à transmettre		
			1.5.3. Qualité de l'expression écrite		
			1.5.4. Structuration du rapport		
			1.5.5. Implication des autres membres		
			1.5.6. Lisibilité du rapport		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	1.6. Présenter un rapport	1	1.6.1. Capacité de synthèse		
			1.6.2. Qualité de l'expression orale		
			1.6.3. Structuration de la présentation et de l'information		
			1.6.4. Utilisation de ressources matérielles disponibles		
			1.6.5. Implication des autres membres		
			1.6.6. Créativité		
			1.6.7. Capacité de susciter la participation		
			1.6.8. Transmission du rapport au niveau supérieur		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/3**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Supervision»

OUTIL A

4	FAMILLE DE SITUATIONS 4	SUPERVISION			
		Sous-famille de situations			Résultat global
		Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	
	Date(s) (jj/mm/aa) :				
	Nombre de paliers de compétences	**1**	**5**	**3**	**9**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/1	/5	/3	/9
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints				
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint				
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis			

Commentaires :

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

5	**FAMILLE DE SITUATIONS 5**	**COMMUNAUTÉ**
		L'ICP identifie avec la communauté les problèmes de santé dans sa zone de responsabilité, élabore son plan d'action et mobilise les ressources nécessaires à sa mise en œuvre. Par exemple, dans le cadre de ses rencontres périodiques avec la communauté, l'ICP constate effectivement un sérieux problème de santé publique dans la zone nécessitant la création d'une case de santé. Il supervise l'assemblée générale constitutive du comité de santé et les aide à trouver un équipement et une dotation initiale en médicaments auprès des intervenants.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, globalité, efficacité, complétude, respect des normes, intégration, participation
5.1	**Sous-famille de situations 1**	**Planification**
		L'ICP identifie avec la communauté les problèmes de santé dans sa zone de responsabilité, élabore son plan d'action et mobilise les ressources nécessaires à sa mise en œuvre.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Réunion d'identification dans la communauté des problématiques du moment. Réunion animée par l'ICP *(par observation directe)* 2. Documents concernant la, planification, rapport *(par analyse de contenu)* 3. Rencontre des représentants de la communauté *(interview)*	2.3. Analyser une situation individuelle ou collective	1 ou 3	2.3.1. Pertinence des sources d'information		
			2.3.2. Prise en compte de l'environnement		
			2.3.3. Liste complète des problèmes prioritaires		
			2.3.4. Adéquation des priorités		
			2.3.5. Vision globale d'un public cible ou de la communauté		
			2.3.6. Actualité et utilité des informations récoltées		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	3.1. Participer à l'élaboration des plans d'action	1 ou 3 et 2	3.1.1. Présentation des problèmes de la zone de responsabilité au district		
			3.1.2. Collaboration constructive avec le District de santé		
			3.1.3. Cohérence des priorités avec les besoins du PS		
			3.1.4. Pleine participation de l'équipe du PS dans la planification		
			3.1.5. Participation active de l'ICP à la réunion		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

	3.4. Développer des stratégies de lutte contre des maladies en coordination avec l'ECD	2 et 3	3.4.1. Mobilisation des ressources effectives		
			3.4.2. Existence du Comité de lutte contre les épidémies		
			3.4.3. Respect des plans de lutte contre les maladies à potentiel épidémique (choléra, rougeole, méningite, fièvre jaune)		
			3.4.4. Respect de la démarche de dépistage des maladies à potentiel épidémique		
			3.4.5. Notification dans les délais requis		
			3.4.6. Coordination des interventions avec les personnes adéquates		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.4. Organiser le service et les activités	1 et 2	8.4.1. Permanence des activités assurées		
			8.4.2. Qualité de l'organisation des salles		
			8.4.3. Qualité de l'organisation des activités		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	8.3. Estimer les besoins, commander le matériel, les ressources et les produits et les rendre disponibles	2	8.3.1. Qualité de l'estimation		
			8.3.2. Inventaire du matériel régulier et disponible		
			8.3.3. Collaboration avec le Comité de santé		
			8.3.4. Mise en place des outils de gestion		
			8.3.5. Commandes régulières et à temps		
			8.3.6. Disponibilité des bordereaux de livraison et de réception		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/5	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

5	**FAMILLE DE SITUATIONS 5**	**COMMUNAUTÉ**
		L'ICP identifie avec la communauté les problèmes de santé dans sa zone de responsabilité, élabore son plan d'action et mobilise les ressources nécessaires à sa mise en œuvre. Par exemple, dans le cadre de ses rencontres périodiques avec la communauté, l'ICP constate effectivement un sérieux problème de santé publique dans la zone nécessitant la création d'une case de santé. Il supervise l'assemblée générale constitutive du comité de santé et les aide à trouver un équipement et une dotation initiale en médicaments auprès des intervenants.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, globalité, efficacité, complétude, respect des normes, intégration, participation
5.2	**Sous-famille de situations 2**	**Animation**
		L'ICP anime les activités à base communautaire. Il coordonne et participe aux activités en lien avec les autres secteurs et tient compte des problèmes identifiés dans son micro plan.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Séance d'animation *(par observation directe)* ou séance d'information ou réunion avec des personnes de la communauté *(par observation directe)* 2. Rencontre des ASC formés *(interview)* 3. Rencontre des membres des comités formés *(interview)* 4. Démonstration d'une des activités d'assainissement *(par observation directe)* ou explication de la manière de procéder *(entretien d'explicitation)*	1.3. Animer des causeries, séances d'information, des réunions et faire un plaidoyer	1	1.3.1. Réunions organisées en temps utile		
			1.3.2. Production des invitations		
			1.3.3. Respect des ordres du jour annoncés		
			1.3.4. Personnes mobilisées à temps		
			1.3.5. Langage compréhensible et adapté		
			1.3.6. Equité dans la distribution de la parole		
			1.3.7. Capacité de susciter la participation		
			1.3.8. Respect de l'autre, des habitudes et des normes de vie du groupe		
			1.3.9. Atteinte des objectifs de la réunion, de la causerie ou des séances d'information		
			1.3.10. Suivi des recommandations des réunions		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
	3.2. Participer à l'élaboration du micro plan semestriel du monitoring en rapport avec la communauté	1 ou 2 et 3	3.2.1. Cohérence des objectifs fixés et des résultats attendus		
			3.2.2. Méthodologie de planification de micro plan		
			3.2.3. Mobilisation des ressources		
			3.2.4. Pertinence dans l'identification des partenaires / instances à impliquer		
			3.2.5. Adéquation des priorités		
			Appréciation globale du PC (2/3)		

3.3. Organiser les consultations, les causeries, les séances de counseling, d'éducation pour la santé et les sessions de formation	1 ou 3 et 2	3.3.1. Tâches des personnels bien identifiés		
		3.3.2. Participation active des collaborateurs		
		3.3.3. Respect des rôles de chacun		
		3.3.4. Chronogramme cohérent entre toutes les activités		
		3.3.5. Qualités des thèmes et ordres du jour		
		Appréciation globale du PC (2/3)		
5.3. Aider à la mise en place et à l'animation des comités	1	5.3.1. Existence des Comités		
		5.3.2. Qualité des activités menées		
		5.3.3. Echanges avec les autorités sur les problèmes du district dont le personnel		
		5.3.4. Rencontre des partenaires		
		5.3.5. Partenaires intégrés dans le plan opérationnel du district		
		Appréciation globale du PC (2/3)		
7.4. Evaluer sa démarche et l'atteinte des résultats de ses interventions	1 ou 2 ou 3 ou 4	7.4.1. Comparaison des résultats obtenus aux résultats attendus		
		7.4.2. Précision de l'explicitation de sa démarche		
		7.4.3. Pertinence des critiques (+ et -) de sa démarche		
		Appréciation globale du PC (2/3)		
1.7. Développer la collaboration avec les autres secteurs	1 et 2 ou 2 et 3	1.7.1. Existence d'un cadre de concertation		
		1.7.2. Participation effective des autres secteurs aux activités de santé		
		1.7.3. Prise en compte des problèmes de santé par les autres secteurs		
		1.7.4. Implication du PS dans le développement socio sanitaire de la zone de responsabilité (à travers le Conseil rural ou municipal, les autres secteurs de développement, les ONG et les tradipraticiens)		
		Appréciation globale du PC (2/3)		
5.1. Favoriser l'approche multisectorielle	1 et 2 ou 2 et 3	5.1.1. Intégration de l'ICP dans le Comité intersectoriel local		
		5.1.2. Activités de santé intégrées dans les activités des autres secteurs (éducation, assainissement, etc.)		
		5.1.3. Implication de l'équipe multisectorielle		
		Appréciation globale du PC (2/3)		

	4.5. Participer à la réalisation des activités d'assainissement du milieu et de lutte anti-vectorielle – Imprégnation des moustiquaires – Désinfection de l'eau de consommation – Superviser la construction des latrines – Autres	4	4.5.1. Respect des règles d'hygiène générales		
			4.5.2. Respect des normes en vigueur		
			4.5.3. Economie de matériel		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				**/8**	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Bilan de compétences pour les ICP : grille d'évaluation critériée

OUTIL A

Date (jj/mm/aa) :	
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	
Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	
Superviseur(s) :	Supervisé :

5	**FAMILLE DE SITUATIONS 5**	**COMMUNAUTÉ**
		L'ICP identifie avec la communauté les problèmes de santé dans sa zone de responsabilité, élabore son plan d'action et mobilise les ressources nécessaires à sa mise en œuvre. Par exemple, dans le cadre de ses rencontres périodiques avec la communauté, l'ICP constate effectivement un sérieux problème de santé publique dans la zone nécessitant la création d'une case de santé. Il supervise l'assemblée générale constitutive du comité de santé et les aide à trouver un équipement et une dotation initiale en médicaments auprès des intervenants.
	Critères génériques proposés :	adéquation, pertinence, cohérence, précision, originalité, clarté, globalité, efficacité, complétude, respect des normes, intégration
5.3	**Sous-famille de situations 3**	**Analyse des données du Poste de santé**
		L'ICP analyse les données du poste.

Dispositifs d'évaluation : activités et/ou productions de la famille de situations et méthodes de récolte des données (à titre indicatif)	**Paliers de compétences** ou capacités mobilisées dans l'activité et/ou la production	**Disp. et méth. réc. données** pour le PC (à titre indicatif)	**Exemples de critères ou d'indicateurs** pour l'observation des paliers de compétences dans l'activité et/ou la production	⊞ / ⊟ Maîtrise ou non maîtrise du PC	**Commentaires** sur les critères ou indicateurs non maîtrisés / non observés
1. Les rapports SNIS *(par analyse de contenu)*	2.2. Analyser les données du poste (SNIS)	1	2.2.1. Méthodologie adéquate d'analyse		
			2.2.2. Qualité du remplissage des outils de gestion : registres de consultation, PEV, CPN, accouchement, PF, ordonnancier		
			2.2.3. Remplissage complet du rapport SNIS		
			2.2.4. Synthèse des données		
			2.2.5. Qualité de l'interprétation des données		
			2.2.6. Transmission des analyses au sein du PS et dans la communauté		
			2.2.7. Promptitude des rapports mensuels		
			2.2.8. Adéquation de la transmission des documents aux personnes ou institutions		
			Appréciation globale du PC (2/3)		
Total des paliers de compétences maîtrisés				/1	
Synthèse des observations et/ou commentaires					

Synthèse du bilan de compétences individuel pour la FS «Communauté»

OUTIL A

5	FAMILLE DE SITUATIONS 5	COMMUNAUTÉ			
		Sous-famille de situations			Résultat global
		Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé	
	Date(s) (jj/mm/aa) :				
	Nombre de paliers de compétences	**5**	**8**	**1**	**14**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/5	/8	/1	/14
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints				
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints				
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint				
		Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis			

Commentaires :

Synthèse globale du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL B

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

	FAMILLES DE SITUATIONS ET SOUS-FAMILLES DE SITUATIONS																				
	PRISE EN CHARGE DES MALADES				MANAGEMENT					FORMATION			SUPERVISION				COMMUNAUTÉ				
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	TOTAL FS	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	TOTAL FS	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	TOTAL FS	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	TOTAL FS	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé	TOTAL FS	Résultat Global
Nombre de paliers de compétences	9	3	8	**20**	3	2	9	3	**17**	3	4	**7**	1	5	3	**9**	5	8	1	**14**	**67**
Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/9	/3	/8	/20	/3	/2	/9	/3	/17	/3	/4	/7	/1	/5	/3	/9	/5	/8	/1	/14	/67
NIVEAU DE MAÎTRISE																					
Maîtrise maximale : Tous les paliers de compétences sont atteints																					
Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints																					
Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints																					
Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint.																					

Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis

Commentaires :

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

Compétence 1 : ÉTABLIR ET PROMOUVOIR LA COMMUNICATION AVEC LE PATIENT, LA FAMILLE, LES PERSONNELS ET LA COMMUNAUTÉ

PALIERS	FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE		
	PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)	
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé			
1.1. Accueillir les malades et leurs familles																	/7	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune
1.2. Assurer l'éducation du patient																		
1.3. Animer des causeries, des séances d'information, des réunions, et faire un plaidoyer																		
1.4. Assuter le counselling																		
1.5. Rédiger un rapport																		
1.6. Présenter un rapport																		
1.7. Développer la collaboration avec les autres secteurs																		

Notez + *ou* −

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

Compétence 2 : ANALYSER LES SITUATIONS INDIVIDUELLES, COLLECTIVES ET ENVIRONNEMENTALES EN LIEN AVEC LA SANTÉ DANS SA ZONE DE RESPONSABILITÉ

PALIERS	FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE	
	PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé		
2.1. Collecter l'information																	
2.2. Analyser les données du poste (SNIS)																	
2.3. Analyser une situation individuelle ou collective																	
2.4. Identifier les facteurs de risque et déterminer les problèmes de santé prioritaires																	
2.5. Poser un diagnostic de présomption et identifier les complications des maladies																	
2.6. Déterminer les taux de couverture des activités																/6	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Aucune ☐ Partielle
Notez ➕ *ou* ➖																	

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

Compétence 3 : PLANIFIER ET ORGANISER LES ACTIVITÉS CURATIVES, PRÉVENTIVES ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ EN RAPPORT AVEC LA COMMUNAUTÉ

PALIERS	FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE	
	PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé		
3.1. Participer à l'élaboration des plans d'action																	/4 ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Satis. ☐ Aucune
3.2. Participer à l'élaboration du micro plan semestriel du monitoring en rapport avec la communauté																	
3.3. Organiser les consultations, les causeries, les séances de counseling, d'éducation pour la santé et les sessions de formation																	
3.4. Développer des stratégies de lutte contre des maladies en coordination avec l'ECD																	

Notez ➕ *ou* ➖

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

PALIERS		FAMILLES DE SITUATIONS																BILAN/COMPÉTENCE		
		PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ				Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)	
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé			
Compétence 4 : OFFRIR DES SOINS ET DES SERVICES DE QUALITÉ	4.1. Faire un examen clinique																		
	4.2. Utiliser les ordinogrammes																		
	4.3. Coordonner les activités curatives et administrer les soins requis																		
	4.4. Exécuter et coordonner les activités préventives, de dépistage et de promotion de la santé																		
	4.5. Participer à la réalisation des activités d'assainissement du milieu et de lutte anti-vectorielle – Imprégnation des moustiquaires – Désinfection de l'eau de consommation – Superviser la construction des latrines																		
	4.6. Assurer le suivi des personnes et des communautés																		
	4.7. Référer les personnes qui le nécessitent																		
	4.8. Assurer la prévention des infections																	/8	☐ Satis. ☐ Aucune ☐ Max. ☐ Partielle
	Notez ➕ *ou* ➖																		

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

PALIERS		FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE	
		PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé		
Compétence 5 : PROMOUVOIR LA PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE	5.1. Favoriser l'approche multisectorielle																	
	5.2. Promouvoir les activités à base communautaire																	
	5.3. Aider à la mise en place et à l'animation des Comités																/3	☐ Satis. ☐ Aucune ☐ Max. ☐ Partielle
	Notez ➕ *ou* ➖																	

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

Compétence 6 : RENFORCER LES COMPÉTENCES DU PERSONNEL DU POSTE ET DES CASES DE SANTÉ

PALIERS	FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE	
	PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé		
6.1. Identifier les besoins de formation																	
6.2. Elaborer un plan de formation																	
6.3. Assurer la formation																	
6.4. Encadrer les personnels et les stagiaires																	
6.5. Prendre en charge sa formation																	
6.6. Evaluer son enseignent et les sessions de formation																/6	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Aucune ☐ Partielle

Notez ➕ *ou* ➖

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

Compétence 7 : ÉVALUER ET SUPERVISER LES ACTIVITÉS DU POSTE DE SANTÉ, DES CASES DE SANTÉ ET DE LA COMMUNAUTÉ

PALIERS	FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE		
	PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ			Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)	
	Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé			
7.1. Assurer la supervision des Organisations Communautaires de Base, des Comités et des cases de santé																	/5	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune
7.2. Faire le monitoring avec la communauté																		
7.3. Evaluer son plan de résolution des problèmes																		
7.4. Evaluer sa démarche et l'atteinte des résultats de ses interventions																		
7.5. Aider à l'élaboration d'un plan de résolution																		
	Notez ➕ *ou* ➖																	

Synthèse détaillée par palier du bilan de compétences individuel de l'ICP

OUTIL C

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : Supervisé :

PALIERS		FAMILLES DE SITUATIONS															BILAN/COMPÉTENCE	
		PRISE EN CHARGE DES MALADES			MANAGEMENT				FORMATION		SUPERVISION			COMMUNAUTÉ				
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé	Appréciation globale du palier de compétences (2/3)	Appréciation globale de la compétence (2/3)
Compétence 8 : GÉRER LES RESSOURCES DU POSTE DE SANTÉ	8.1. Intégrer les activités																	
	8.2. Gérer les ressources humaines																	
	8.3. Estimer les besoins, commander le matériel, les produits et les rendre disponibles																	
	8.4. Organiser le service et les activités																	
	8.5. Organiser la maintenance du matériel et l'entretien des locaux																	
	8.6. Assurer la gestion des documents																	
	8.7. Gérer les médicaments et produits																	
	8.8. Cogérer les ressources financières																/8	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune

Notez ➕ *ou* ➖

		FAMILLES DE SITUATIONS ET SOUS-FAMILLES DE SITUATIONS																				
		PRISE EN CHARGE DES MALADES				MANAGEMENT					FORMATION			SUPERVISION				COMMUNAUTÉ				Résultat Global
		Consultation curative	Consultation de suivi	Dépistage	TOTAL FS	Plans d'action	Monitoring avec la communauté	Organisation et fonctionnement	Analyse des données du Poste de santé	TOTAL FS	Planification des formations	Mise en œuvre et évaluation de formation	TOTAL FS	Planification de la supervision	Mise en œuvre de la supervision	Evaluation de sa supervision et réajustements	TOTAL FS	Planification	Animation	Analyse des données du Poste de santé	TOTAL FS	
	Nombre de paliers de compétences	9	3	8	**20**	3	2	9	3	**17**	3	4	**7**	1	5	3	**9**	5	8	1	**14**	**67**
	Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/9	/3	/8	/20	/3	/2	/9	/3	/17	/3	/4	/7	/1	/5	/3	/9	/5	/8	/1	/14	/67
NIVEAU DE MAÎTRISE	**Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétences sont atteints																					
	Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétences sont atteints																					
	Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétences sont atteints																					
	Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint.																					
	Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis																					

Synthèse des commenaires

OUTIL C

FAMILLES ET SOUS-FAMILLES DE SITUATIONS			
	PRISE EN CHARGE DES MALADES	Consultation curative	
		Consultation de suivi	
		Dépistage	
	MANAGEMENT	Plans d'action	
		Monitoring avec la communauté	
		Organisation et fonctionnement	
		Analyse des données du Poste de santé	
	FORMATION	Planification des formations	
		Mise en œuvre et évaluation de formation	
	SUPERVISION	Planification de la supervision	
		Mise en œuvre de la supervision	
		Evaluation de sa supervision et réajustements	
	COMMUNAUTÉ	Planification	
		Animation	
		Analyse des données du Poste de santé	

Synthèse collective des bilans de compétences (pour 5 ICP)

OUTIL D

Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : | Description de l'échantillon :

	Paliers	Familles de situations																							BILAN / COMPÉTENCE			
		Prise en charge					Management					Formation					Supervision					Communauté					Nbr de fois où le PC a été considéré comme maîtrisé sur le Nbr d'occasions de jugement du PC	Appréciation globale du PC (2/3)	Appréciation globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)	
	N (agents)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
COMPÉTENCE 1	1.1. Accueillir																										/5			
	1.2. Assurer l'éducation																										/5			
	1.3. Animer et plaidoyer																										/10			
	1.4. Assuter le counselling																										/5			
	1.5. Rédiger un rapport																										/10			
	1.6. Présenter un rapport																										/10			
	1.7. Développer la collaboration																										/5		/7	☐ Satis. ☐ Aucune ☐ Max. ☐ Partielle
COMPÉTENCE 2	2.1. Collecter l'information																										/5			
	2.2. Analyser (SNIS)																										/10			
	2.3. Analyser situation individuelle ou collective																										/15			
	2.4. Identifier risques																										/5			
	2.5. Poser un diagnostic																										/5			
	2.6. Déterminer les taux de couverture des activités																										/5		/6	☐ Satis. ☐ Aucune ☐ Max. ☐ Partielle
COMPÉTENCE 3	3.1. Elaborer plans d'action																										/10			
	3.2. Elaborer micro plan																										/10			
	3.3. Organiser les consultations et autres activités																										/5			
	3.4. Développer des stratégies contre maladies																										/15		/4	☐ Satis. ☐ Aucune ☐ Max. ☐ Partielle
		Notez ➕ *ou* ➖																										+ / -		*cochez*

	Paliers	Familles de situations																									BILAN / COMPÉTENCE			
		Prise en charge					Management					Formation					Supervision					Communauté					Nbr de fois où le PC a été considéré comme maîtrisé sur le Nbr d'occasions de jugement du PC	Appréciation globale du PC (2/3)	Appréciation globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)	
	N (agents)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
COMPÉTENCE 4	4.1. Faire examen clinique																										/5			
	4.2. Utiliser les ordinogrammes																										/5			
	4.3. Coordonner et administrer les soins																										/5			
	4.4. Faire activités préventives, dépistage et de promotion de la santé																										/5			
	4.5. Participer activités d'assainissement																										/5			
	4.6. Assurer le suivi																										/5			
	4.7. Référer les personnes																										/5			
	4.8. Assurer prévention des infections																										/5		/8	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune
COMPÉTENCE 5	5.1. Favoriser l'approche multisectorielle																										/10			
	5.2. Promouvoir les activités communautaires																										/5			
	5.3. Aider mise en place et animation Comités																										/10		/3	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune
COMPÉTENCE 6	6.1. Identifier besoins de formation																										/5			
	6.2. Elaborer un plan de formation																										/5			
	6.3. Assurer la formation																										/10			
	6.4. Encadrer les personnels																										/5			
	6.5. Prendre en charge de sa formation																										/5			
	6.6. Evaluer son enseignent et les sessions de formation																										/5		/6	☐ Satis. ☐ Max. ☐ Partielle ☐ Aucune
		Notez ➕ *ou* ➖																										+ / -		*cochez*

	Paliers	Familles de situations																									BILAN / COMPÉTENCE			
		Prise en charge					Management					Formation					Supervision					Communauté					Nbr de fois où le PC a été considéré comme maîtrisé sur le Nbr d'occasions de jugement du PC	Appréciation globale du PC (2/3)	Appréciation globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)	
	N (agents)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
COMPÉTENCE 7	7.1. Superviser OCB, Comités et cases																										/5			
	7.2. Faire le monitoring																										/5			
	7.3. Evaluer son plan de résolution de problèmes																										/10			☐ Satis. ☐ Aucune
	7.4. Evaluer démarche																										/10			
	7.5. Aider à l'élaboration d'un plan de résolution																										/5		/5	☐ Max. ☐ Partielle
COMPÉTENCE 8	8.1. Intégrer les activités																										/5			
	8.2. Gérer les ressources humaines																										/5			
	8.3. Estimer le matériel, les produits et les rendre disponibles																										/10			
	8.4. Organiser le service et les activités																										/10			
	8.5. Organiser la maintenance du matériel et l'entretien des locaux																										/5			
	8.6. Assurer la gestion des documents																										/5			☐ Satis. ☐ Aucune
	8.7. Gérer médicaments et produits																										/5			
	8.8. Cogérer les ressources financières																										/5		/8	☐ Max. ☐ Partielle
		Notez + *ou* −																										*+ / -*		*cochez*

BILAN / FAMILLE	PRISE EN CHARGE DES MALADES					MANAGEMENT					FORMATION					SUPERVISION					COMMUNAUTÉ				
N (agents)	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Nbr de PC	20					17					7					9					14				
Nombre de paliers de compétences maîtrisés	/20	/20	/20	/20	/20	/17	/17	/17	/17	/17	/7	/7	/7	/7	/7	/9	/9	/9	/9	/9	/14	/14	/14	/14	/14
NIVEAU DE MAÎTRISE — **Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétence sont atteints																									
Maîtrise satisfaisante : 2/3 des paliers de compétence sont atteints																									
Maîtrise partielle : Moins de la moitié des paliers de compétence sont atteints																									
Aucune maîtrise : Aucun palier de compétence n'est atteint																									
Nombre d'agents ayant une maîtrise satisfaisante	/5					/5					/5					/5					/5				

Cochez ☑ le niveau de maîtrise acquis

Synthèse collective des bilans de compétences (pour 10 ICP)

OUTIL E

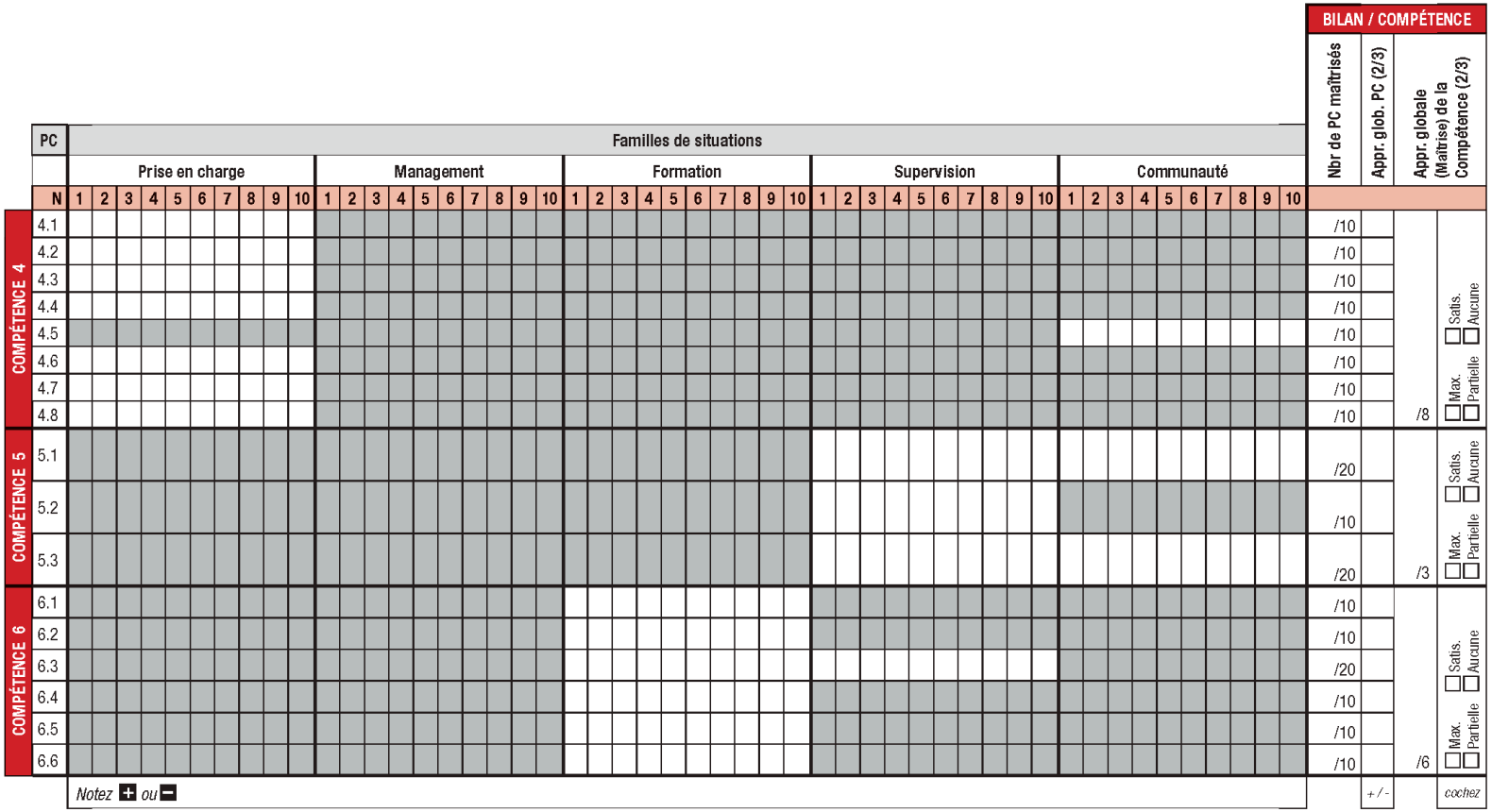
Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :

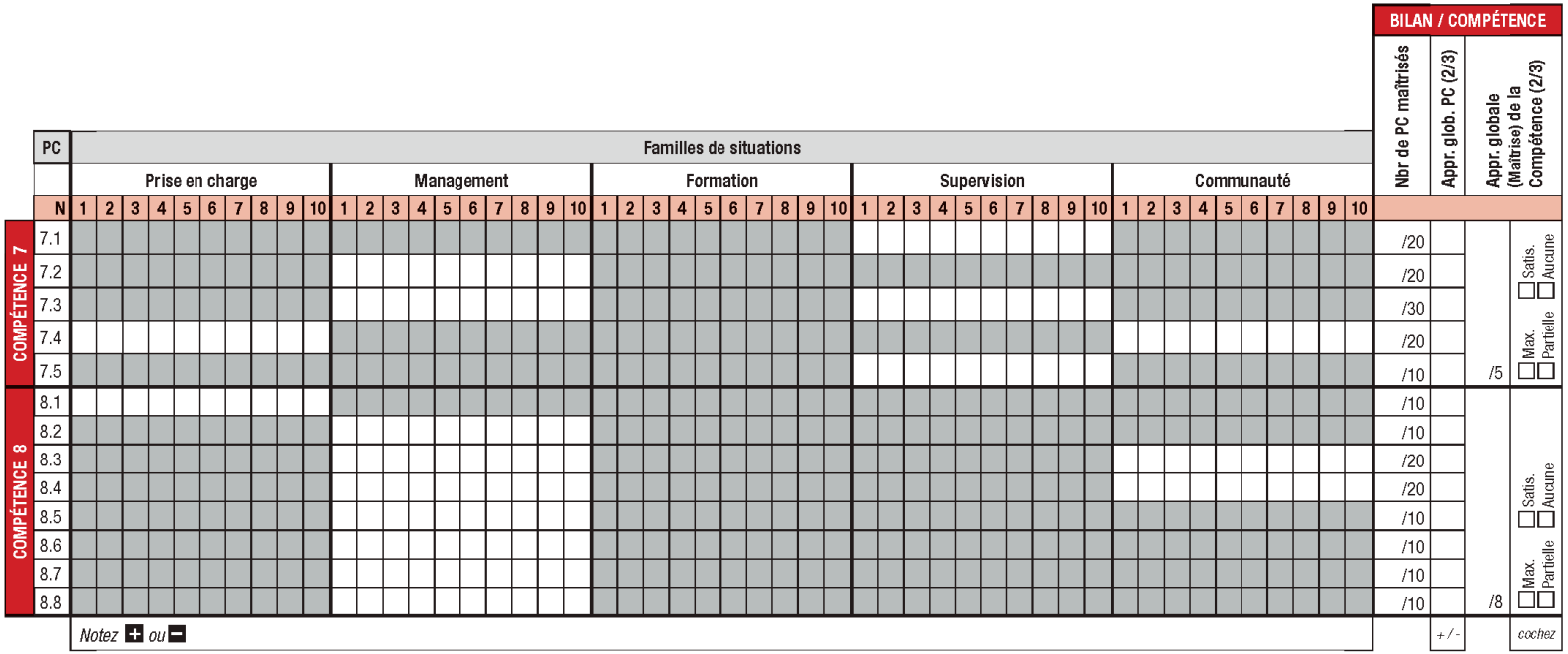
Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation

Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :

Superviseur(s) : | Description de l'échantillon :

	PC	Familles de situations																																		BILAN / COMPÉTENCE			
		Prise en charge										Management										Formation										Supervision										Communauté										Nbr de PC maîtrisés	Appr. glob. PC (2/3)	Appr. globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)	
	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
COMPÉTENCE 1	1.1																																																/10			
	1.2																																																/10			
	1.3																																																/20			Satis. ☐ Aucune ☐
	1.4																																															/10			
	1.5																																																/20			
	1.6																																																/20			
	1.7																																																/10		/7	Max. ☐ Partielle ☐
COMPÉTENCE 2	2.1																																															/10			
	2.2																																																/20			Satis. ☐ Aucune ☐
	2.3																																															/30			
	2.4																																																/10			
	2.5																																																/10			
	2.6																																																/10		/6	Max. ☐ Partielle ☐
COMPÉTENCE 3	3.1																																																/20			Satis. ☐ Aucune ☐
	3.2																																																/20			
	3.3																																																	/10			Max. ☐ Partielle ☐
	3.4																																																/30		/4	
		Notez ➕ *ou* ➖																																																+ / -		*cochez*


BILAN / COMPÉTENCE
Nbr de PC maîtrisés
Appr. glob. PC (2/3)
Appr. globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)
PC
Familles de situations
Prise en charge
Management
Formation
Supervision
Communauté
N
COMPÉTENCE 4
4.1
4.2
4.3
4.4
4.5
4.6
4.7
4.8
/10
/8
Satis.
Aucune
Max.
Partielle
COMPÉTENCE 5
5.1
5.2
5.3
/20
/10
/3
COMPÉTENCE 6
6.1
6.2
6.3
6.4
6.5
6.6
/6
Notez + ou -
+ / -
cochez


BILAN / COMPÉTENCE
Nbr de PC maîtrisés
Appr. glob. PC (2/3)
Appr. globale (Maîtrise) de la Compétence (2/3)
PC
Familles de situations
Prise en charge
Management
Formation
Supervision
Communauté
N
COMPÉTENCE 7
7.1
7.2
7.3
7.4
7.5
/20
/20
/30
/20
/10
/5
Satis.
Aucune
Max. Partielle
COMPÉTENCE 8
8.1
8.2
8.3
8.4
8.5
8.6
8.7
8.8
/10
/10
/20
/20
/10
/10
/10
/10
/8
Satis.
Aucune
Max. Partielle
Notez + ou −
+ / -
cochez

		BILAN / FAMILLE																																					
		PRISE EN CHARGE DES MALADES										MANAGEMENT										FORMATION										SUPERVISION									
	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Nbr PC	20										17										7										9									
	PC maîtrisés	/20	/20	/20	/20	/20	/20	/20	/20	/20	/20	/17	/17	/17	/17	/17	/17	/17	/17	/17	/17	/7	/7	/7	/7	/7	/7	/7	/7	/7	/7	/9	/9	/9	/9	/9	/9	/9	/9	/9	/9
MAÎTRISE	1																																								
	2																																								
	3																																								
	4																																								
		Nbr d'agents ayant une maîtrise satisfaisante /10										/10										/10										/10									

		BILAN / FAMILLE																																					
		COMMUNAUTÉ																																					
	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Nbr PC	14																																					
	PC maîtrisés	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14	/14
MAÎTRISE	1																																								
	2																																								
	3																																								
	4																																								
		/10																																							

1 **Maîtrise maximale :** Tous les paliers de compétence sont atteints
2 **Maîtrise satisfaisante :** 2/3 des paliers de compétence sont atteints
3 **Maîtrise partielle :** Moins de la moitié des paliers de compétence sont atteints
4 **Aucune maîtrise :** Aucun palier de compétence n'est atteint.

Plan de formation

OUTIL F

Contexte et période de la récolte des données :				
Date (jj/mm/aa) ou période de supervision :	Contexte d'application du bilan de compétences : ☐ superv. formative ☐ ident. des besoins de formation	FS ou ss-FS visées par le(s) bilan(s) de compétences : ☐ exhaustif ☐ sélectif, lesquelles (n°) :	Modalité d'évaluation : ☐ auto évaluation ☐ co-évaluation ☐ autre :	Superviseur(s) : Echantillon :

PLAN DE FORMATION

1	**Famille(s) ou sous-famille(s) de situations visée(s) par la formation :**	
2	**Problème(s) prioritaire(s) visé(s) au travers de cette formation :** À compléter en fonction des connaissances à actualiser liées à une problématique particulière faisant l'objet, le cas échéant, d'un programme vertical.	**Programme vertical associé :**
3	**Public cible :**	**Nombre de participants à la formation :**
4	**Délai(s) / planning et localisation(s) / organisation :**	

5 Objectifs et modalités de la formation

Objectifs de compétences	Objectifs de formation (PC)	Savoirs sous-jacents	Ressources documentaires *Exemple en terme de modules ou de cours à rendre disponible*	Dispositifs pédagogiques préconisés

6	**Evaluation de la session de formation** (en terme de satisfaction par rapport aux attentes et en terme de maîtrise des savoirs sous-jacents)		**Evaluation du changement de pratiques professionnelles en situation** (exemple : application des bilans de compétences en situation de supervision formative)		
7	**Formateurs ou organisme de formation :**				
8	**Budget :**				

Références bibliographiques

Charlier P. (1999). *Inactivité et interaction dans une modélisation de l'apprentissage.* Revue des Sciences de l'Education, Montréal, Vol. XXV, n°1, pp. 61-85.

De Ketele J-M., Delory C. (2000). *Quel héritage pédagogique pour le nouveau millénaire ?* Pédagogies Forum, 35, Janvier, 2000, 9-16.

Guide national de l'infirmier chef de poste de santé. Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale. Dakar, Sénégal, janvier 2005.

Jonnaert P. 2002. *Compétences et socioconstructivisme, un cadre théorique.* Perspectives en Education et Formation. Edition De Boeck.

Le Boterf G. (2002). *Ingénierie et évaluation des compétences.* Ed. de l'Organisation, Paris.

Parent F, Lemenu D, Lejeune C, Komba D, Baulana R, Kahombo G, Coppieters Y. (2006). *Référentiel de compétences infirmières en RD du Congo dans le cadre du renforcement des ressources humaines en santé.* Santé Publique ;18(3):459-73.

Perrenoud P. (2001). *Construire un référentiel de compétences pour guider une formation professionnelle.* Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation. Université de Genève, Genève. http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_2001/2001_33.html

Référentiel de compétences infimières, République Démocratique du Congo, 2004, Ministère de la Santé.

Roegiers X. (2000). *Une pédagogie de l'intégration. Compétences et intégration des acquis dans l'enseignement.* Pédagogies en développement. De Boeck Université, Bruxelles-Paris.

Vermersch P. (1994). *L'entretien d'explication.* Collection pédagogies, ESF, Paris.

Tous les documents relatant les étapes méthodologiques de construction de référentiels de compétences sont disponibles auprès des responsables du projet.

Région médicale de Diourbel

Coopération Technique Belge
Bureau de représentation au Sénégal
Projet A.R.M.D. II

Association pour le Renforcement de l'Enseignement et de l'Apprentissage en Santé

Participants

BA Rassoulou • BA Sow Yakho • BARRY Aïchatou • CAMARA Lamine • CASPERS Emmanuelle • COPPIETERS Yves • DE KETELE Jean-Marie • DEME Salif • DEME Ibnou • DIAKHABY El Hadji Oumar • DIENG Mamadou • DIEYE Coumba • DIOP Amadou • DIOP Cheikhi Tacko • DIOP Talla • DIOUF Fodé • DIOUF Ibrahima Mbengue • DIOUF Paul • DIOUNGUE Birahime • DUBRUILLE Pierre • GUEYE Boubacar • GUEYE El Hadji Mouhamadou • KA Bineta • KANE Marième • KANE Moustapha • KASSE Saco • LEJEUNE Colette • LEMENU Dominique • MBAYE Issa • MBOUP Balla Mbacké • MBOW Mamadou Samba • MENDY Benoît • NDIAYE Debé • NDIAYE Babacar • NDIAYE Masserigne • NDIAYE Ndéye Magatte • NDIAYE Ngor • NDIAYE Sokhna • NDIR Mamadou Ndiaye • NDOUR Abou • NDOYE Maty Gueye • NIANG El Hadji • PARENT Florence • REINBOLD Anne • SAGNA Michel • SANTUCCI Annie • SARR Omar • SECK Mamadou Moustapha • SY Amadou • SY Oumar • SWEETLOV Alexis • THIAM Abdou Karim • THIAW Mbengue Thiaba • WADE Mamadou

Partenaires

Cellule d'Appui et de Suivi (CAS) • Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) • Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (ENDSS) • Région Médicale de Fatick • Région Médicale de Kaolack • Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier (ISEI / Haute Ecole Léonard de Vinci) • Association pour le Renforcement de l'Enseignement et de l'Apprentissage en Santé (ARE@ Santé) • Coopération Technique Belge (BTC/CTB)

Responsables & contacts

Direction des Ressources Humaines du MSPM :
Adresse : Fann Résidence, Rue Aimé Césaire, 1er étage, Dakar, Sénégal
Téléphone : 00 221 869 42 27
Fax : 00 221 869 42 08
E-mail : drhsante@yahoo.fr
Web : http://www.sante.gouv.sn

Région Médicale de Diourbel :
Adresse : Thierno KANDJI, Diourbel, BP 142, Sénégal
Téléphone : 971 10 23
E-mail : Armdphase2@sentoo.sn