

Référentiel sur l'apport d'oxygène  
Ressources pour la planification et le  
passage à l'échelle de l'oxygène médical

# Manuel d'évaluation de base

Faciliter la collecte de données pour  
déterminer la disponibilité d'oxygène  
et d'oxymétrie de pouls dans les  
structures de santé

À l'intention de :



Décideurs



Agents de  
mise en œuvre

Cette ressource fait partie du **Référentiel sur l'apport d'oxygène : Ressources pour la planification et le passage à l'échelle de l'oxygène médical**. Les supports proposés dans ce référentiel peuvent être combinés ou utilisés séparément, selon le besoin. Le référentiel complet comprend les ressources suivantes :

- *L'oxygène est essentiel : Introduction à la politique et au plaidoyer*
- *Guide des normes de structure sanitaire*
- *Manuel d'évaluation de base*
- *Outil de suivi de consommation*
- *Guide des achats*
- *Outils de quantification et de détermination des coûts*
- *Guide de prix de référence*
- *Guide de planification de l'électricité*
- *Guide de gestion d'actifs*
- *Guide d'investissement dans l'oxygène médical à travers le Mécanisme de financement mondial (GFF)*

Le référentiel est disponible sur [www.path.org/oxygen-delivery-toolkit](http://www.path.org/oxygen-delivery-toolkit).

## Remerciements

Le **Référentiel sur l'apport d'oxygène : Ressources pour la planification et le passage à l'échelle de l'oxygène médical** est le produit d'une collaboration entre PATH et ses partenaires internationaux et nationaux pour la santé maternelle, néonatale et infantile, ses partenaires industriels et le ministère de la santé de l'Inde, de l'Indonésie, du Kenya, du Malawi et du Sénégal. Les auteurs tiennent à remercier tous les participants et participantes pour leur précieux retour et leur soutien à l'élaboration des composants du référentiel.

## Avis de non-responsabilité

Le Référentiel sur l'apport d'oxygène (le « Référentiel ») est une compilation de guides et supports élaborés par PATH sous subvention de la Fondation Bill et Melinda Gates pour aider les décideurs, les responsables de la mise en œuvre et les acteurs du plaidoyer à élargir l'accès à l'oxygène médical. Le Référentiel est proposé à des fins d'information non commerciales seulement. Il est interdit à ses utilisateurs de vendre, de louer ou d'offrir le Référentiel en crédit-bail, de même qu'il leur est interdit d'en produire des ouvrages dérivés (autres que les produits et résultats dérivés de son utilisation) ou améliorations. Il n'est nullement garanti ni assuré que le Référentiel est exact, complet, adéquat ou actuel. Les résultats obtenus de l'utilisation du Référentiel dépendront des suppositions et des valeurs considérées par les utilisateurs, qui resteront seuls responsables de ces résultats. Les utilisateurs acceptent de ne pas utiliser le Référentiel et de ne pas s'y fier en remplacement ou à l'exclusion de consultations avec des professionnels et experts indépendants. L'utilisation du Référentiel se fera au seul risque de l'utilisateur. LE RÉFÉRENTIEL EST PROPOSÉ « EN L'ÉTAT » ET PATH DÉCLINE EXPRESSÉMENT TOUTES GARANTIES, EXPRESSES, IMPLICITES OU AUTRES, Y COMPRIS LES GARANTIES DE QUALITÉ MARCHANDE ET D'APTITUDE À UN BUT PARTICULIER. AUCUNE GARANTIE DE NON-CONTREFAÇON N'EST DONNÉE, PAS PLUS QU'AUCUNE GARANTIE D'ABSENCE D'ERREURS OU D'OMISSIONS DANS LE RÉFÉRENTIEL. PATH DÉCLINE TOUTE RESPONSABILITÉ ET NE POURRA NULLEMENT ÊTRE TENUE RESPONSABLE CONCERNANT TOUTE PERTE, PRÉJUDICE, RÉCLAMATION, RESPONSABILITÉ OU DOMMAGE DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT RÉSULTANT, DÉCOULANT OU RELEVANT DE QUELQUE MANIÈRE QUE CE SOIT : (A) DE L'UTILISATION DU RÉFÉRENTIEL ; (B) DE TOUTE ERREUR OU OMISSION DU RÉFÉRENTIEL ; (C) DE TOUTE INFORMATION OU CONTENU DE TIERS RÉFÉRENCÉ DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LE RÉFÉRENTIEL ; (D) DE L'INDISPONIBILITÉ DU RÉFÉRENTIEL ; OU (E) DES RÉSULTATS OU PRODUITS RÉSULTANT DU RÉFÉRENTIEL OU DE TOUTES MESURES PRISES OU NON EN FONCTION DU RÉFÉRENTIEL. PATH NE POURRA EN AUCUN CAS ÊTRE TENUE À DES DOMMAGES SPÉCIAUX, DIRECTS, INDIRECTS, ACCESSOIRES, PUNITIFS OU CONSÉCUTIFS DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT (Y COMPRIS, SANS S'Y LIMITER, FRAIS D'AVOCAT) RÉSULTANT, DÉCOULANT OU RELEVANT DE QUELQUE MANIÈRE QUE CE SOIT DE L'UTILISATION OU DE L'INCAPACITÉ D'UTILISER LE RÉFÉRENTIEL. DANS LA MESURE OÙ LA LIMITATION DE RESPONSABILITÉ ÉNONCÉE CI-AVANT SERAIT INTERDITE PAR LA LOI, LA SEULE ET TOTALE OBLIGATION DE PATH AU TITRE DE DOMMAGES SERA LIMITÉE À 100 DOLLARS AMÉRICAINS.

# Table des matières

Introduction	2
Guide de formation	3
1. Objet et contenu de la formation	3
2. Attentes	3
3. Programme	4
4. Personnel clé participant à l'enquête d'évaluation de base	5
5. Attentes concernant la conduite d'une enquête d'évaluation de base	5
6. Lignes directrices d'enquête et code de conduite	6
7. Lignes directrices pour les entretiens avec le personnel des structures de santé	7
8. Journée type sur le terrain	9
9. Mener l'enquête	10
Ressources de formation	11

# Introduction

Il est essentiel de procéder à une étude complète des disponibilités d'oxygène existantes dans une structure de soins de santé et des obstacles à son accessibilité si l'on veut assurer la présence d'un système fiable dont tous les patients puissent bénéficier. Cette évaluation repose sur la collecte d'une information honnête et exacte auprès des agents de santé, des administrateurs de la structure et des responsables de l'entretien. La disponibilité de données exactes aide les décideurs et les responsables de la mise en œuvre à mieux cerner l'état des systèmes d'apport d'oxygène et les obstacles à l'accès, permettant ainsi une planification basée sur les faits. Aussi la sélection et la formation des personnes chargées de la collecte des données, de même que les activités qu'elles accomplissent, constituent-elles des étapes fondamentales si l'on veut éviter de compromettre la fiabilité de l'accès à l'oxygène.

Ce *Manuel d'évaluation de base* propose une formation opérationnelle et des ressources complémentaires au personnel chargé de la conduite d'une évaluation de base. Le manuel se compose du [guide de formation](#) en soi et de deux ressources complémentaires : l'[enquête d'évaluation de base](#) et la présentation [PowerPoint de formation à l'évaluation de base](#). L'enquête décrite dans ce manuel a été conçue en tant qu'étude de base pour comprendre la situation actuelle de l'oxygène dans un système de santé. On notera qu'une fois l'évaluation initiale accomplie, l'enquête pourra être répétée en tout ou en partie pour suivre l'évolution des variables qui intéressent les décideurs politiques. Que les données servent à la planification future, au suivi du changement dans le temps par répétition de l'enquête ou aux deux, la collecte de données exactes qui documentent la situation réelle au sein des structures de santé est fondamentale.

# Guide de formation

## 1. Objet et contenu de la formation

Vous avez été invité à cette formation en raison de votre expérience en matière d'équipement relatif à l'oxygène et de conduite d'enquêtes. Certains sujets traités couvriront peut-être une information que vous connaissez déjà. Quelle que soit l'expérience que vous apportez à ce projet, il y a toujours plus à apprendre, en particulier en ce qui concerne la collecte électronique des données et les aspects uniques de cette évaluation qui ne vous sont peut-être pas encore familiers. Pour ceux qui ont plus d'expérience, n'hésitez pas à offrir vos conseils à vos collègues moins expérimentés. Nous allons apprendre les uns des autres et chacun doit se sentir libre de partager ses connaissances personnelles avec le groupe.

Le premier composant de la formation couvre les qualités fondamentales d'un bon recenseur : comment vous présenter, comment parler aux répondants, comment traiter un répondant impatient ou peu réceptif, comment sonder adéquatement les réponses, comment enregistrer correctement les réponses, etc. Nous passerons ensuite à l'examen spécifique de l'enquête en soi. Cette formation est conçue pour que les participants absorbent bien les questions de l'enquête : ce qu'elles veulent dire en soi et aussi les raisons de leur inclusion dans l'outil d'évaluation.

Nous allons travailler en grand groupe et individuellement. Chacun devra participer activement à la pratique des entretiens et aux jeux de rôle prévus en petits groupes.

## 2. Attentes

Nous vous demandons de suivre attentivement tous les composants de la formation. N'hésitez pas, à tout moment, à demander à votre instructeur de ralentir ou de répéter un sujet qui ne vous paraîtrait pas clair. Tout le travail accompli le sera en partenariat. Les administrateurs de l'enquête veilleront à ce que les recenseurs bénéficient du soutien, reçoivent toute l'information et acquièrent toutes les compétences qui leur permettront de devenir d'excellents collecteurs de données. Cela ne sera possible que si vous vous engagez et participez activement à ce processus d'apprentissage. Nous recommandons les approches suivantes pour une formation personnelle réussie :

- Posez des questions.
- Offrez vos commentaires et vos suggestions.
- Demandez l'aide des personnes qui occupent des postes plus élevés que vous et informez-vous auprès d'elles.
- Parlez à vos collègues.
- Passez la matière en revue avant la session de formation (la veille).
- Arrivez à temps.

# 3. Programme

Jour 1		Jour 2		Jour 3	
8h	Présentations	Poursuite de l'examen de l'enquête : fin du parcours des questions relatives au niveau de la salle de services	Itinéraire du travail de terrain	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcours de l'enquête en groupe</li> <li>• Chaque recenseur pose une question et l'instructeur donne les réponses</li> </ul>	
8h15	Rencontre de l'équipe de direction				
8h30	Présentation du projet				
8h45	Protocoles d'enquête	Poursuite de l'examen de l'enquête : parcours de la section relative aux systèmes d'oxygène centraux			
9h					
9h15					
9h30	Attentes de la formation				
9h45					
10h	Thé	Thé	Thé		
10h15	Passage en revue de la collecte des données, des instruments et du programme de terrain au jour le jour	Poursuite de l'examen de l'enquête : parcours de la section relative à l'entretien et à la maintenance		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parcours de l'enquête en groupe</li> <li>• Chaque recenseur pose une question et l'instructeur donne les réponses</li> <li>• Activité énergisante</li> </ul>	
10h30					
10h45					
11h	Passage en revue des pratiques générales d'enquête, codes, etc.; présentation des tablettes	Activité énergisante			
11h15					
11h30	Début de l'examen de l'enquête : parcours de la première section	Deux à deux, entretien avec le/la partenaire		Questions restantes sur l'enquête et réponses	
11h45					
12h					
12h15	Déjeuner	Déjeuner		Déjeuner	
12h30					
12h45					
13h	Poursuite de l'examen de l'enquête : fin du parcours des questions applicables au niveau de la structure sur tablettes	Passage en revue des observations de la première partie des entretiens entre partenaires		Passage en revue des questions de la session du matin	
13h15					
13h30					
13h45	Discussion des meilleures pratiques d'entretien	Passage en revue des observations de la deuxième partie des entretiens entre partenaires			
14h					
14h15	Poursuite de l'examen de l'enquête : parcours des questions applicables au niveau de la salle de services sur tablettes	Reprise des entretiens entre partenaires			
14h30					
14h45					
15h	Poursuite de l'examen de l'enquête : parcours des questions applicables au niveau de la salle de services sur tablettes	Fin des entretiens entre partenaires			Départ pour le terrain
15h15					
15h30					
15h45	Bilan et conclusion	Bilan et conclusion			
16h00					
16h15	Bilan et conclusion	Bilan et conclusion			
16h30					
16h45	Bilan et conclusion	Bilan et conclusion			
17h					

## 4. Personnel clé participant à l'enquête d'évaluation de base

Tout le personnel impliqué dans la réalisation d'une enquête d'évaluation de base est essentiel à la collecte de données de haute qualité et à la prise de décisions de politique efficaces qui reflètent la situation réelle des structures de santé. Le but de cette structure d'équipe est de permettre la collecte des meilleures données possibles.

### Responsable de terrain

Le responsable de terrain supervise tous les aspects de l'enquête, en veillant particulièrement à ce que toutes les tâches de collecte des données soient accomplies chaque jour. Il/elle est responsable d'établir le programme journalier des équipes d'enquête, de fixer les rendez-vous pour les visites aux structures de santé et d'obtenir les autorisations officielles requises.

### Chefs d'équipe

Les chefs d'équipe dirigent des équipes de quatre à six recenseurs. Ils/elles supervisent la qualité, aident le responsable de terrain sur le plan de la logistique et gèrent les relations avec les dirigeants locaux.

### Directeur technique

Le directeur technique est responsable de la conception, de la programmation, du dépannage et de l'analyse de l'enquête. Il/elle peut répondre aux questions relatives à l'utilisation des tablettes, au remplissage des enquêtes et au téléchargement des données.

### Recenseurs

Recenseur est le nom donné aux enquêteurs professionnels. Les recenseurs sont chargés de s'entretenir avec les répondants dans les structures de santé, dans le but de collecter les données de l'étude.

## 5. Attentes concernant la conduite d'une enquête d'évaluation de base

Quand on effectue une enquête d'évaluation de base, il est préférable de suivre un protocole d'enquête. Ce manuel en présente un. Bien que les activités discutées pendant la formation puissent paraître simples et directes, elles peuvent devenir problématiques dans la réalité. Les problèmes sont inévitables, et l'équipe devra les résoudre en cours de collecte des données. Pour chaque problème potentiel, il existe plus d'une solution potentielle. Seul, n'importe quel membre de cette équipe pourrait résoudre beaucoup de ces problèmes à sa propre manière. Cependant, la caractéristique la plus fondamentale de bonnes données est la collecte cohérente et uniforme. Pour l'équipe, le but est toujours de collecter les mêmes données de la même manière, sans exception. Cela veut dire qu'il faut poser les questions telles qu'elles sont écrites et sonder la réponse pour s'assurer qu'elle a bien été comprise. Chaque fois qu'un problème se pose ou qu'une situation particulière se présente, tous les recenseurs et toutes les équipes doivent y réagir et répondre de manière uniforme.

Il peut être très difficile de gérer des milliers d'enquêtes si les réponses ne sont pas collectées uniformément. Les

protocoles présentés dans ce manuel couvrent la plupart des questions susceptibles de se poser sur le terrain.

En cas de problème, un processus doit être mis en place pour faire remonter immédiatement la question vers les autres membres de l'équipe du projet. Il faut généralement prendre contact avec la direction du projet ou avec le directeur technique pour commencer.

### Attentes concernant l'enquête

**Jours de travail :** Pendant l'enquête, les jours de travail courent du lundi au vendredi inclus, pendant les heures d'ouverture des structures de santé. La collecte des données commence le jour après la fin de la formation.

**Heures :** Présentez-vous au point de rencontre à 7h du matin au plus tard. Les équipes quitteront le bureau dès 7h30 chaque matin et n'y reviendront parfois pas avant 17 ou 20 heures, le soir.

**Durée de l'enquête :** On effectuera en moyenne au moins une enquête par jour. Les petites structures prennent environ une demi-journée. Les très grandes structures peuvent prendre deux jours.

**Soyez prêt :** Portez des chaussures confortables à la marche. Prenez bien soin des fournitures qui vous sont données (tablette, stylos, dossiers, etc.) et veillez à les avoir avec vous à tout moment

**Engagement :** Chaque recenseur de l'équipe est appelé à couvrir toute la durée du projet.

**Attention aux détails :** Il y a beaucoup de détails à apprendre, du choix des bons boutons de la tablette à la rédaction de notes exactes. Les recenseurs doivent prêter attention et couvrir chaque détail.

**Travail d'équipe efficace :** Travaillez avec votre coéquipier ou équipière pour remplir les questionnaires efficacement et correctement. Il ne doit pas y avoir de temps mort où un membre de l'équipe regarde l'autre travailler. Quand un membre parle à un répondant, l'autre doit aller chercher le suivant ou faire l'inventaire de l'équipement médical pour faire progresser rapidement l'enquête.

## 6. Lignes directrices d'enquête et code de conduite

Les lignes directrices suivantes doivent être observées pendant l'enquête. Ces directives sont identifiées d'après les meilleures pratiques de conduite d'enquête. Elles sont établies pour assurer la collecte de données fiables de haute qualité. Ne manquez pas de discuter vos questions éventuelles avec le directeur technique et le responsable de terrain.

1. Un dénombrement de haute qualité est essentiel à la collecte de données de haute qualité. Les recenseurs seront sélectionnés pour la conduite de l'enquête suivant leur aptitude à suivre les instructions et les protocoles, leur éthique du travail et leur fiabilité, leur esprit d'équipe et, surtout, leur compétence à effectuer les enquêtes.
2. Les tablettes ne doivent servir qu'à la collecte des données. N'utilisez pas votre tablette pour accéder à Internet, pour télécharger des applications ou pour toute raison autre que la collecte des données. Nous surveillons tout usage non lié à la collecte.
3. Sauf raison de maladie, une personne en retard ou qui s'absenterait pendant une partie de la formation ou du travail de terrain (que ce soit pour une journée entière ou pour une partie de la journée) sans avoir d'abord obtenu l'autorisation de son chef d'équipe pourra être renvoyée de l'enquête. Si vous tombez malade ou que vous avez une vraie urgence familiale, informez-en immédiatement le chef de l'équipe.
4. Votre conduite doit être professionnelle et votre comportement, aimable dans vos rapports avec le public. Nous ne pouvons accomplir notre travail qu'avec la bonne volonté et la coopération des personnes avec lesquelles nous nous entretenons. Par conséquent, tout comportement d'un membre de l'équipe qui serait jugé agressif, abrupt ou irrespectueux envers soit le personnel d'une structure de santé ou un autre membre de l'équipe suffira à justifier un renvoi immédiat.
5. De même, pour la qualité de l'enquête, chaque équipe doit collaborer étroitement. Un membre d'équipe qui, de l'avis du chef d'équipe, aurait une mauvaise influence sur l'équipe sera soit transféré vers une autre équipe ou renvoyé. La raison pourrait être l'abus d'alcool ou la consommation de drogues illicites, le fait d'inciter des querelles ou des bagarres, de répandre des rumeurs, de dire du mal d'autres membres de l'équipe ou de causer, généralement, des problèmes.
6. Les données recueillies pendant le travail de terrain doivent absolument être exactes et valables. Un agent de terrain pourra être renvoyé à tout moment si son travail est considéré inadéquat pour le niveau de qualité que l'enquête demande.
7. Si un véhicule et du carburant sont fournis, ils ne peuvent être utilisés que pour les raisons de l'enquête et à des fins strictement officielles. Toute personne qui utiliserait le véhicule pour des raisons personnelles non autorisées sera renvoyée. Lors des déplacements dans des véhicules financés par le projet, aucune personne non associée au projet ne doit être autorisée à bord.
8. Chaque enquête est strictement confidentielle. N'hésitez pas à parler des difficultés rencontrées sur le terrain avec vos coéquipiers ou avec vos chefs d'équipe, mais toute conversation imprudente qui conduirait à la divulgation d'une information confidentielle sera cause de renvoi immédiat.
9. Toute tentative de bafouer la réglementation établie par la direction ou de compromettre la qualité du travail en trichant ou en falsifiant les données constituera un abus fondamental de confiance et sera traitée avec le plus grand sérieux. Tout membre qui essaierait de se comporter ainsi doit être signalé par les membres de l'équipe et sera renvoyé sommairement.



# 7. Lignes directrices pour les entretiens avec le personnel des structures de santé

Chaque entretien doit être considéré comme une nouvelle source d'information, et non comme un processus mécanique. Les compétences sur ce plan s'améliorent avec la pratique, mais les lignes directrices générales suivantes sont toujours applicables :

- 1. Portez une tenue soignée :** Présentez-vous comme faisant partie d'une unité professionnelle qui respecte les communautés visitées et les personnes rencontrées. Ne vous présentez en aucune circonstance dans une structure de santé vêtu(e) d'une tenue inappropriée.
- 2. Jouez bien votre rôle :** Faites preuve à tout moment du plus grand professionnalisme. Entre autres : saluez adéquatement votre interlocuteur, tenez-vous droit sur votre chaise, veillez à ce que le répondant soit à l'aise (offrez-lui de s'asseoir et de ne pas rester debout pendant tout l'entretien), écoutez avec intérêt, n'interrompez jamais le répondant et ne répondez jamais à un appel téléphonique personnel pendant un entretien d'enquête.
- 3. Faites bonne impression :** Votre premier devoir, en tant que recenseur, est d'établir un bon rapport avec un répondant qui ne vous connaît pas. La première impression que vous donnez est importante pour assurer la coopération du répondant tout au long de l'entretien. Abordez aimablement le répondant et présentez-vous poliment.
- 4. Obtenez la permission du répondant :** Commencez toujours par vous présenter et par demander au répondant s'il ou elle est disposé(e) à participer à l'entretien.
- 5. Assurez la confidentialité de l'entretien :** Toutes nos enquêtes doivent être confidentielles et le rester.  
  
Avant de commencer un entretien, veillez à vous trouver dans un espace approprié et assurez-vous que personne ne peut entendre vos questions ni les réponses de votre interlocuteur. Personne ne doit participer à l'enquête sinon vous et votre répondant. Il peut arriver qu'il y ait deux répondants. Dans ce cas, les deux doivent accepter de participer et d'offrir une information franche et vraie. Expliquez ensuite soigneusement l'étude, son but et ce que vous allez demander au répondant.
- 6. Lisez chaque script :** Cette règle paraît simple, mais elle exige beaucoup de patience et de dévouement à la collecte de données de haute qualité. Même quand les questions deviennent répétitives, même quand vous pensez que vous connaissez la réponse et même quand vous êtes presque sûr(e) que vous la connaissez, lisez, chaque fois, la question. C'est votre travail.
- 7. Ne changez jamais les mots d'une question :** Même dans les cas où le répondant n'a pas compris la question, la

formulation exacte des questions et leur ordre doivent être respectés. Quand vous posez une question, parlez lentement et clairement pour que le répondant n'ait pas de difficulté à entendre ou à comprendre la question.

Il peut arriver que vous deviez répéter la question pour vous assurer que le répondant la comprenne. Dans ce cas, ne paraphrasez pas la question. Répétez-la exactement telle qu'elle est écrite. Si le répondant ne comprend toujours pas la question après que vous l'avez répétée, vous devrez peut-être la reformuler. Faites alors très attention à ne pas changer le sens de la question initiale.

Dans certains cas, vous devrez peut-être poser d'autres questions pour obtenir une réponse complète de la part d'un répondant. C'est ce que l'on appelle « sonder ». Veillez dans ce cas à ce que vos questions complémentaires restent « neutres » et ne suggèrent aucune réponse au répondant. Sonder requiert tact et compétence.

- 8. Montrez-vous neutre :** La plupart des gens ont tendance à donner les réponses qu'ils pensent que vous voulez entendre. Veillez par conséquent à rester neutre quand vous posez les questions. Évitez en tout cas les expressions qui peuvent donner au répondant l'impression qu'il ou elle a donné la « bonne » ou la « mauvaise » réponse à une question. De même, veillez à ne jamais donner l'impression que vous approuvez ou désapprouvez les réponses du répondant. Les questions sont formulées soigneusement pour assurer la neutralité. Il est donc extrêmement important que vous lisiez les phrases complètes et que vous mainteniez cette neutralité.

Veillez aussi à rester neutre quand vous sondez une réponse donnée. Si un répondant vous donne une réponse ambiguë, sondez au moyen de formules neutres telles que celles-ci :

« Pourriez-vous élaborer votre réponse ? »

« Je ne vous ai pas bien entendu. Voulez-vous bien me redonner votre réponse ? »

« Nous ne sommes pas pressés. Prenez le temps de réfléchir à votre réponse. »

- 9. Ne rabaissez pas un répondant :** Si vous ne comprenez pas la réponse donnée, ou que le répondant vous demande de répéter la question, ou que vous estimez devoir sonder pour obtenir une réponse complète, veillez à toujours garder votre ton neutre, sans paraître condescendant. Restez attentif à la façon dont vous parlez et montrez-vous toujours neutre.

**10. Ne suggérez jamais de réponses au répondant :** Ne suggérez jamais une réponse et n'essayez pas de deviner ce que veut dire une réponse vague. N'utilisez pas de phrases telles que : « Je suppose que vous voulez dire \_ ? » Cette façon de parler n'est pas neutre, elle suggère une réponse qui vous paraît plausible.

**11. Parlez sur le ton de la conversation :** Autant que possible, parlez sur le ton de la conversation en lisant les questions. Vous devez lire les questions exactement telles qu'elles sont écrites, mais il est important de garder le contact visuel et de parler sur un ton qui établisse un bon rapport avec le personnel de la structure. Il est important de maintenir un bon contact visuel car les yeux, le visage et le langage corporel du répondant vous aident à le comprendre. À la fin de chaque question, nous vous encourageons à regarder le répondant dans les yeux en attendant sa réponse.

**12. Réfléchissez aux réponses données avant de les enregistrer sur la tablette :** À la fin de chaque section, passez rapidement en revue les réponses et pensez à « l'histoire » de l'enquête. Réfléchissez à chaque réponse obtenue du répondant dans le contexte des réponses précédentes et de ce qui vous entoure. La réponse semble-t-elle appropriée dans le contexte de cette structure de santé et de l'environnement local ? La plupart des répondants répondent sincèrement aux questions. Restez cependant sur vos gardes car il arrive qu'un répondant donne une information fautive, essaie d'abrégé l'entretien en ne disant pas toute la vérité ou en inventant une histoire fautive. Quand vous sondez, restez toujours poli(e) mais montrez-vous aussi ferme dans votre désir d'obtenir une réponse utile et vraie.

Quand un répondant ne vous dit pas la vérité, faites-lui savoir poliment mais clairement que vous comprenez que ce qu'il ou elle vous dit n'est pas vrai ou pas complet. Vous devrez peut-être faire état des contradictions que vous avez identifiées. Si un répondant voit que vous acceptez ses premières réponses mensongères, vous pouvez vous attendre à ce qu'il ou elle vous en donne d'autres. Vous enregistreriez par conséquent de mauvaises données, au détriment de l'enquête en tant qu'instrument de planification basée sur les faits.

**13. Traitez les répondants hésitants ou distraits avec tact :** Certains répondants se contentent de dire « Je ne sais pas », donnent des réponses sans rapport avec la question, semblent s'ennuyer ou se montrent indifférents, ou bien contredisent ce qu'ils ont dit plus tôt. Dans ces cas, vous devez essayer de regagner leur intérêt. Passez quelques minutes à parler de choses et d'autres, comme le temps qu'il fait, la communauté, etc. Vous pouvez aussi essayer de leur redonner de l'énergie. Pas qu'il convienne de leur faire jouer un jeu, mais vous pouvez inviter vos répondants à se lever et à marcher un peu.

N'interrompez pas le répondant même si ses réponses sont sans pertinence ou trop élaborées. Écoutez ce qu'il ou elle a à dire, puis essayez de revenir aimablement à la question initiale. Si le répondant se montre hésitant ou refuse de répondre à une question, expliquez de nouveau que la même question est posée à de nombreuses structures de santé et que les réponses resteront confidentielles. Personne en dehors de l'équipe de l'enquête ne saura même le nom du répondant. Si le répondant hésite toujours, enregistrez simplement -888 sous l'option « Autre ». Ce code indique le refus de répondre. Passez ensuite à la question suivante et demandez à votre interlocuteur s'il est prêt à continuer l'enquête. S'il répond que non, qu'il désire arrêter, vous devez faire appel à votre chef d'équipe.

**14. Ne hâtez pas l'entretien :** Posez les questions lentement pour vous assurer que le répondant comprend bien ce qui lui est demandé et faites une pause pour lui donner le temps de réfléchir. Si le répondant se sent pressé, il répondra peut-être qu'il ne sait pas ou donnera une réponse inexacte. Si vous avez l'impression que le répondant répond sans réfléchir dans le seul but d'accélérer l'entretien, dites-lui : « Nous ne sommes pas pressés. Votre opinion est très importante, prenez le temps de bien réfléchir à vos réponses. »

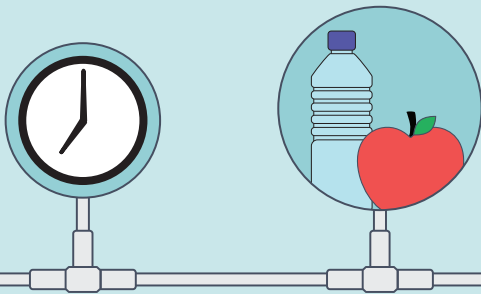
**15. N'utilisez votre téléphone qu'en cas d'urgence :** Ne répondez jamais à votre téléphone pendant la conduite d'une enquête. Il est inapproprié de répondre au téléphone pour toute raison autre qu'une urgence professionnelle ou familiale.

# 8. Journée type sur le terrain

## 1. Arrivée au point de rencontre

Présentez-vous au point de rencontre à 7h, chaque matin d'enquête. Si vous devez vous rendre dans des structures lointaines, vous devrez être au point de rencontre à 6h ou 6h45.

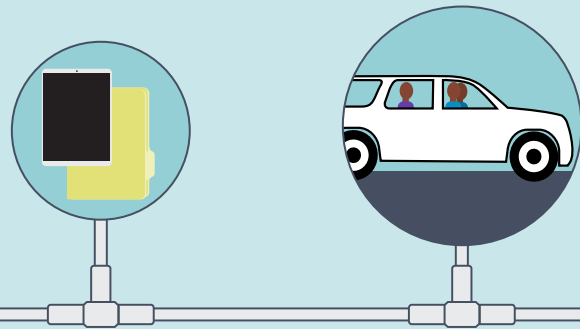
Certaines structures visitées sont isolées et il n'y a pas de centre commercial à proximité. Vous n'aurez pas toujours l'occasion d'acheter de nourriture. Vous êtes responsable d'apporter votre propre nourriture et boisson



## 2. Départ

Avant de vous mettre en route, vous devez vous assurer que vous avez bien votre tablette de travail ou votre instrument de collecte des données et vérifier qu'il est bien chargé. Vous devez aussi avoir tous vos autres supports (feuilles de travail, cartes, lettres d'autorisation, bloc-notes, stylo, etc.)

Les équipes se rendent sur le terrain et en reviennent dans des véhicules partagés. Nous ferons tout notre possible pour coordonner le mouvement efficace des véhicules de façon à minimiser les temps de déplacement.

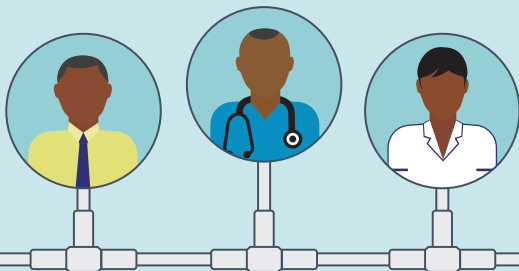


## 3. Arrivée à la structure de santé

À votre arrivée à la structure de santé, vous commencerez par vous présenter à l'administration. Si un chef d'équipe vous accompagne, il ou elle s'occupera des présentations.

Veillez à prendre le temps nécessaire aux présentations. Les médecins, les infirmières et le personnel administratif de la structure sont d'excellentes ressources. N'oubliez cependant pas que les agents de santé ont d'autres responsabilités. Ils ne sont pas seulement là pour nous aider. Veillez par conséquent à les remercier pour leur temps et leur aide.

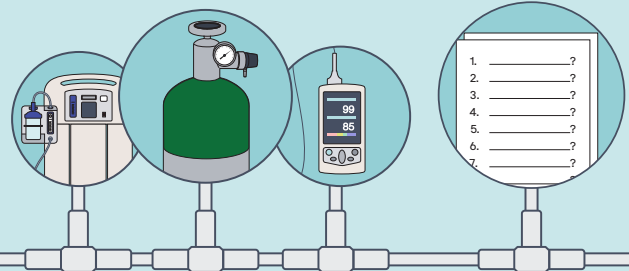
Pour la plupart, le responsable de terrain s'occupera des relations avec l'administration de la structure. En cas de problème empêchant la bonne exécution de vos activités, prenez contact avec le responsable de terrain.



## 4. Réalisation de l'enquête

L'enquête est conçue pour vous guider à travers la structure, salle par salle. Lors des présentations, demandez au personnel administratif de vous aider à planifier le parcours le plus efficace à travers la structure. Il peut être approprié de poser la première série de questions à l'administrateur auquel vous parlez, ou il vaut peut-être mieux demander si une autre personne, moins haut placée, serait disponible pour répondre à vos questions. Il est important d'identifier les répondants appropriés, qui peuvent répondre rapidement et précisément aux questions relatives à chaque salle de services.

Travaillez en équipe pour progresser rapidement dans la structure, identifier les nouveaux répondants et observer l'équipement médical. Pendant qu'un membre de l'équipe enregistre l'information sur la tablette, l'autre peut passer à l'étape suivante de l'enquête, comme la collecte de l'information relative à l'équipement présent dans la salle.



# 9. Mener l'enquête

## Durée de l'enquête

Chaque enquête sera de durée variable. Pour un petit centre de santé, il suffira peut-être d'une ou deux heures. Pour un grand hôpital, il faudra parfois plus d'une journée complète. Certains répondants prendront leur temps pour répondre et auront de nombreuses réponses, tandis que d'autres seront plus brefs et directs. Ne précipitez en tout cas pas l'enquête.

## Sauts de questions

Comme beaucoup d'autres, cette enquête comporte de nombreux sauts de question qui doivent être suivis très soigneusement. En révisant l'enquête, faites très attention aux sauts associés à chaque question et vérifiez que vous posez toujours la bonne question. Sur les tablettes, les sauts s'effectuent automatiquement. Ce n'est pas une excuse pour éviter de les étudier. Mieux vous comprendrez le flux de l'enquête, mieux vous pourrez déceler les problèmes éventuels du programme de la tablette ou des réponses que vous enregistrez.

## Identification des salles

La détermination précise du nombre de salles d'une structure de santé est l'une des parties les plus essentielles de l'enquête. Vous allez répéter une grande partie de l'enquête pour chaque salle. Si vous omettez une salle ou que vous comptez deux fois une partie de salle, le nombre de lits et d'équipements enregistré sera inexact. Cette erreur entraînera une quantification inexacte de l'équipement d'apport d'oxygène, ce qui limitera considérablement l'utilité de l'enquête.

## Classification des lits

La bonne classification des lits, pour patients externes/ services ambulatoires, patients internes/hospitalisés ou soins intensifs, représente l'une des parties les plus importantes de l'enquête. Faites très attention aux définitions qui accompagnent les questions de l'enquête. Pendant la formation, ne manquez pas de poser les questions que vous pourriez avoir sur les différents types de lits. Il est essentiel que chaque équipe classe les mêmes types de lits de la même façon lors du parcours de différentes structures. Les définitions applicables à l'enquête sont présentées au Tableau 1. Si ces définitions ne conviennent pas à votre contexte, ajustez-les comme il se doit dans l'instrument d'enquête.

Tableau 1. Classification des lits et définitions pour l'enquête

Type de lit	Définition pour l'enquête
Patients internes/hospitalisés	PAS en soins intensifs. Cette classification comprend les lits de récupération en service de chirurgie.
Soins intensifs	Lits de patients internes/hospitalisés en soins intensifs, lits d'unité de soins pour malades hautement dépendants, tables d'opération dans le service de chirurgie.
Patients externes/ambulatoires	Lits généralement occupés par les patients recevant des soins en ambulatoire. Cette classification comprend les lits d'accueil en service de chirurgie.

# Ressources de formation

## Enquête d'évaluation de base

Le questionnaire Excel de l'enquête se compose de quatre grandes sections : questions au niveau administratif et de la structure, questions au niveau des salles, questions relatives à l'apport d'oxygène et questions relatives à l'entretien/maintenance et aux contrats. Pendant la formation, le directeur technique passera en revue chaque question de l'enquête, tandis que les recenseurs suivront le processus sur les tablettes ou sur les instruments de collecte des données. Le modèle de l'enquête peut être consulté sur [www.path.org/resources/baseline-assessment-manual/](http://www.path.org/resources/baseline-assessment-manual/) [en anglais]. Vous pouvez aussi le demander à l'adresse [oxygen@path.org](mailto:oxygen@path.org).

## PowerPoint de formation à l'évaluation de base

La présentation PowerPoint offre un guide de formation utile pour aider les recenseurs à utiliser SurveyCTO lors de la conduite d'une évaluation de base de structure de santé. Chaque question de l'enquête y est expliquée en détail, de même que les sauts de question applicables. La présentation est accessible sur [www.path.org/resources/baseline-assessment-manual/](http://www.path.org/resources/baseline-assessment-manual/) [en anglais]. Vous pouvez aussi la demander à l'adresse [oxygen@path.org](mailto:oxygen@path.org).

## **Renseignements complémentaires**

[www.path.org/oxygen-delivery-toolkit](http://www.path.org/oxygen-delivery-toolkit)

[oxygen@path.org](mailto:oxygen@path.org)