# Section 4 : Mise en œuvre

Section 4 : Mise en œuvre ..... 97
4.1 Calendriers et ordres du jour ..... 97
4.2 Types de modèles d'encadrement clinique ..... 98
Type 1 : Modèle sur site pendant plusieurs semaines ..... 98
Type 2 : Modèle sur site périodique ..... 98
Type 3 : Modèle de soutien à distance ..... 99
Type 4 : Autre modèle de soutien ..... 99
Encadrement clinique individuel versus encadrement clinique systématique ... 99
Références ..... 100
4.3 Définir et évaluer la compétence ..... 101
4.4 Rendre compte des progrès ..... 103
Outils 4-A : Agenda d'encadrement clinique sur site ..... 105
4-B : Listes de contrôle des compétences ..... 108
Références et ressources ..... 159

# Section 4 : Mise en œuvre

## 4.1 Calendriers et ordres du jour

### Organiser un calendrier

Une fois que l'encadreur a évalué les besoins en formation de l'établissement et du prestataire apprenant (voir Section 2.3), l'étape suivante consiste à mettre en place un calendrier d'encadrement clinique selon les besoins. Les calendriers de l'encadrement clinique doivent prendre en compte la détermination:

Des sujets à traiter..

De la durée approximative de chaque sujet à traiter. La durée de l'encadrement est fonction des progrès observés chez l'apprenant.

Du type de modèle contenu dans le programme d'encadrement clinique (voir à la section suivante) : en fonction du temps nécessaire prévu et de la disponibilité du encadreur.

De la méthode d'apprentissage adaptée aux besoins d'encadrement sur site : en fonction des ressources d'enseignement disponibles. Voir section 3.5 : Les techniques d'enseignement.

Un exemple de calendrier d'encadrement clinique est disponible dans l'Outils 4-A : .

### Outils associés

Outils 4-A :

## 4.2 Types de modèles d'encadrement clinique

### Type 1 : Modèle sur site pendant plusieurs semaines

Le modèle le plus courant est le modèle sur site pendant plusieurs semaines. Ce modèle permet au(x) encadreur(s) de passer plus de temps avec l'apprenant ou l'équipe clinique. C'est le modèle idéal pour les sites éloignés.

Dans ce modèle, l'encadreur est intégré à l'équipe clinique, même s'il est seulement l'encadreur d'une ou deux personnes. L'encadreur (ou l'équipe d'encadrement clinique) participe aux réunions du service.

**Avantages :**

Apprenant Permet

Au encadreur de se familiariser plus rapidement avec l'apprenant et le service clinique par rapport aux autres modèles un encadrement clinique continu

Des opportunités immédiates pour le suivi ultérieur

**Inconvénients :**

L'encadreur ne peut être que sur un ou deux sites à la fois (par ex.: le matin dans une clinique et l'après-midi dans une autre)

Les encadreurs qui viennent de loin peuvent avoir besoin d'un hébergement

La période d'encadrement clinique intensif peut affecter la concentration de l'apprenant

Le temps pendant lequel l'apprenant doit accomplir ses tâches courantes peut être réduit

### Type 2 : Modèle sur site périodique

Dans ce modèle, l'encadreur se rend sur le site de manière régulière pour des activités spécifiques d'encadrement clinique. Cette visite peut être hebdomadaire, bihebdomadaire, mensuelle, etc. La fréquence sera fonction des besoins évalués. Ce modèle est indiqué quand l'encadreur doit travailler sur plusieurs sites au sein d'une petite zone géographique.

**Avantages :**

L'encadreur peut travailler sur plusieurs sites dans la même période.

Il y a une interférence minimale entre les activités d'encadrement clinique et les tâches courantes de l'apprenant.

C'est plus facile de faire en sorte que l'encadrement clinique fasse partie de la routine professionnelle sur le long terme

**Inconvénients :**

La familiarisation avec l'apprenant et le service est plus longue apprenant

encadreur

Exige d'autres moyens de communication (téléphone, courriel, etc.) quand l'encadreur ne peut se trouver sur le site

## Type 3 : Modèle de soutien à distance

Le soutien à distance par téléphone, courriel, vidéoconférence, site Web supervisé par un modérateur, radio, télévision ou une autre méthode est un complément nécessaire à tout modèle d'encadrement clinique à long terme. Le soutien à distance vient compléter l'interaction entre les personnes qui a lieu pendant les visites d'encadrement clinique. Après la phase d'encadrement clinique sur le site, l'apprenant peut poursuivre sa relation avec l'encadreur via le soutien à distance.

Des téléphones ou des cartes SIM dédiées peuvent être mis à disposition aux encadreurs et aux apprenants. Utiliser des cartes SIM avec une fonctionnalité empêchant d'appeler des numéros non autorisés ; les participants au programme peuvent uniquement utiliser ces cartes dans le cadre du programme d'encadrement clinique.

La correspondance par téléphone, courrier et ordinateur doit se conformer à des normes de stricte confidentialité. Les protocoles sur la confidentialité des renseignements sur le patient s'appliquent au soutien à distance.

## Type 4 : Autre modèle de soutien

Les leçons programmées (en séances de consultation), les conférences et les ateliers de formation peuvent tous constituer l'homogénéité de l'encadrement clinique. De tels évènements peuvent être ouverts à tout le personnel, pas seulement aux personnes qui font l'objet de l'encadrement clinique. De tels évènements peuvent être considérés comme des activités d'encadrement clinique ou comme des compléments à ces activités.

## Encadrement clinique individuel versus encadrement clinique systématique

Les apprenants travaillent mieux avec des encadreurs du même cadre. Que ce soit individuellement ou dans le cadre de l'équipe, les encadreurs du même cadre peuvent plus facilement établir une relation et se familiariser avec le rôle et les responsabilités de l'apprenant. Ils ont un avantage lorsqu'il s'agit de crédibilité : ils ont eux-mêmes déjà eu le même emploi. Si les encadreurs viennent d'un cadre différent, il est important d'inclure le temps voulu pour construire la relation, ainsi que pour connaître les rôles.

L'encadrement clinique en équipe multidisciplinaire est plus efficace pour aborder non seulement les compétences et les qualités individuelles, mais aussi les systèmes de l'établissement, en place pour soutenir les soins et les traitements liés au VIH. Une approche en équipe d'encadrement clinique renforce les relations et les

| |
|---|
| systèmes par lesquels les professionnels de la santé fournissent les services. En conséquence, cela améliore la formation institutionnelle et la durabilité. |
| **Références** |
| See I-TECH's PRIME Framework for Establishing HIV Clinical Mentoring Programs in Resource-Limited Settings (Boîte à outil pour l'encadrement clinique). Disponible à : http://www.go2itech.org/HTML/CM08/toolkit/programs/print/settingup/PRIME_Framework.doc |

## 4.3 Définir et évaluer la compétence

### Définir et évaluer la compétence

Tout comme un formateur ou un éducateur, l'encadreur devra évaluer la performance de l'apprenant. L'encadreur doit utiliser les listes de contrôle des compétences de l'4-B : Listes de contrôle des compétences ainsi que la *Procédure opérationnelle permanente des soins axés sur la famille des enfants exposés et infectés au VIH*, lesquelles expliquent les étapes requises dans les soins et le traitement des nourrissons et des enfants qui sont exposés et infectés au VIH.

Pour chaque compétence, la norme doit être décrite clairement, comme dans l'exemple du Tableau 4.1, ci-dessous. Pour décider si un apprenant correspond à la norme de performance de la liste de contrôle des compétences, l'encadreur doit se reporter à la *Procédure opérationnelle permanente des soins axés sur la famille des enfants exposés et infectés au VIH.* L'exemple du Tableau 4.1 renvoie à la compétence no 7 de la liste de contrôle des compétences pour la POC, Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH.

**Tableau 4.1 : Notation des compétences dans la liste de contrôle**

| Compétence | Procédure correspondante du POC | Normes et notation* |
|---|---|---|
| Évalue la prophylaxie CTX et prend des décisions précises pour démarrer, poursuivre ou interrompre le CTX. | Démarrer la prophylaxie CTX pour les nourrissons exposés au VIH à l'âge de 4 à 6 semaines, ou le plus tôt possible par la suite.<br><br>Poursuivre le CTX jusqu'à ce que l'infection au VIH soit écartée.<br><br>Déterminer la dose adéquate de CTX et fournir une prescription.<br><br>Discuter avec le dispensateur des soins :<br>– Justification de la prescription du CTX<br>– Dosage et administration<br>– Que faire lorsqu'une dose est manquée<br>– Effets secondaires potentiels : Le CTX est en général bien toléré, il convient cependant d'encourager le dispensateur des soins à signaler immédiatement les éruptions cutanées, la fièvre, les vomissements persistants ou les autres effets indésirables.<br><br>Faire preuve de capacité à administrer et à mesurer la médication.<br><br>Gérer les réactions indésirables en fonction des recommandations. Utiliser de la Dapsone comme stratégie prophylaxique de remplacement si le CTX est suspendu | **1 (Améliorations nécessaires) :** l'apprenant ne prescrit pas de CTX ou ne vérifie pas le dosage, l'administration ou l'observance du traitement lors des visites de suivi.<br><br>**2 (Satisfaisant) :** l'apprenant démarre le CTX de manière adéquate et au bon dosage, recalcule le dosage lors de chaque visite, comprend le fait que le CTX doit être arrêt., sait ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires.<br><br>**3 (Excellent) :** l'apprenant fait en plus un excellent travail de formation du dispensateur des soins, sait comment mesurer et administrer la médication, vérifie la présence d'effets secondaires lors de chaque visite, conseille et favorise une parfaite observance du traitement.<br><br>**S.O (sans objet)**<br><br>**LR (Limitations dans les ressources) :** par exemple ; le CTX n'est pas disponible. |

| | | |
|---|---|---|
| | du fait d'une réaction indésirable grave.<br>Vérifier le dosage, l'administration et l'observance du traitement lors de chaque visite. | |
| En l'absence de normes nationales établies, l'encadreur clinique, avec l'appui du superviseur de l'établissement et des autres prestataires de soins expérimentés, doit déterminer les normes et le système de notation. | | |

Encadreur: Dans de nombreux cas, l'encadreur devra noter l'apprenant en s'appuyant en outre sur les compétences listées dans l'outil 4-B (liste de contrôle des compétences) et aussi sur sa compréhension des ensembles, des rôles et des responsabilités des professionnels de santé incluant:

Les connaissances et les compétences techniques et

Les compétences en résolution des problèmes

Les connaissances et les compétences psychologiques

Les pratiques déontologiques et le professionnalisme

Les pratiques de base du système

L'application de l'amélioration de la qualité

La fourniture de soins centrés sur le patient

L'exercice d'une médecine basée sur la preuve

Ces catégories sont interdépendantes et ne sont pas exhaustives. Chaque programme de soin de santé, et par conséquent le programme d'encadrement clinique, doit déterminer ses compétences centrales et secondaires.

## La fréquence de l'évaluation

La fréquence de l'évaluation dépend des besoins en formation de l'apprenant, ainsi que des obligations de compte-rendu. Il doit y avoir une évaluation au moins à la moitié du encadrement clinique, avant l'évaluation terminale. Utiliser l'4-B : Listes de contrôle des compétences et toute norme développée (voir Tableau 4.1) pour évaluer les progrès à mi-parcours et à la fin.

Les évaluations au cours de l'encadrement clinique permettent à l'encadreur et à l'apprenant de mesurer le progrès et de réorganiser les objectifs de l'apprenant sage si nécessaire.

## Annexes

4-B : Listes de contrôle des compétences

*Procédure opérationnelle permanente des soins axés sur la famille des enfants exposés et infectés au VIH*

## 4.4 Rendre compte des progrès

À la fin de chaque **jour**, l'encadreur doit remplir le Formulaire de documentation quotidienne de l'encadrement clinique (voir Outil 5-A). Ce formulaire de documentation sera utilisé comme le point de départ des rapports hebdomadaires et trimestriels (évoqués ci-dessous et à la section 5).

À la fin de chaque **semaine**, l'encadreur doit :

- Dresser un bilan des activités de la semaine avec les apprenants :
  - Discuter des réussites de la semaine
  - Discuter des priorités de la semaine suivante
  - Définir la date et l'heure de la prochaine rencontre
  - S'accorder sur les points d'intervention de la prochaine rencontre, à la fois pour l'encadreur et l'apprenant apprenant
  - Discuter de la manière de rester en contact si des questions surviennent
- Remplir et envoyer les formulaires qui rendent compte de l'activité d'encadrement clinique et tout autre rapport-bilan approprié aux activités de la semaine et pour aménager les prochaines étapes du encadrement clinique (voir Outil 5-A : Modèle de formulaire de documentation quotidienne du encadrement clinique, et Outil 5-B : Modèle de rapport trimestriel, à la section 5).
- Procéder le cas échéant à l'évaluation des progrès de l'apprenant.
- Dresser le bilan des activités de la semaine, soit avec les superviseurs de l'établissement, les autres partenaires locaux et l'agence coordinatrice (par ex. : le superviseur du programme d'encadrement clinique), ou par écrit. Les points clés doivent comprendre les éléments suivants :[1]
  - Quelles activités d'encadrement clinique avez-vous faites aujourd'hui/lors de cette visite ?
  - Dans l'ensemble, comment s'est passée la consultation/la séance d'encadrement clinique ?
  - Quels sont les plus gros problèmes que vous avez observés en terme de qualité des soins ?
  - Quels sont les facteurs qui ont contribué à l'apparition de ces problèmes ?
  - Quelles recommandations avez-vous faites à votre apprenant/votre équipe clinique ?
    - Comment ces recommandations ont-elles été perçues ?
  - Y a-t-il des lacunes de connaissances qui peuvent être réglées par la formation ?
  - Comment s'est passée l'interaction entre le prestataire de soins et le client ?

- Quelles recommandations avez-vous faites concernant cette interaction ?

– Le système de référence et contre référence des patients fonctionne-t-il bien ?
  - Quelles recommandations avez-vous faites concernant le système de référence et contre référence des patients ?

– Pensez-vous que la séance d'encadrement clinique a été utile à l'apprenant/à l'équipe clinique ? Pourquoi ?

# Outils 4-A : Agenda d'encadrement clinique sur site

**Semaine 1 : dans l'établissement du prestataire**

| JOUR | 8 h — 13 h | Repas | 14 h — 17 h |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | ■ Observations cliniques (par l'encadreur) | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : le contrôle de la croissance |
| **Mardi** | ■ Observations cliniques (par l'encadreur) | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : diagnostic du nourrisson, évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés par le VIH |
| **Mercredi** | ■ Observations cliniques (par l'encadreur) | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patients complexes |
| **Jeudi** | ■ Observations cliniques (par l'encadreur) | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : la collecte, la conservation, le séchage et l'emballage des GSS |
| **Vendredi** | ■ Observations cliniques (par l'encadreur) | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : soins courants des enfants infectés par le VIH et évaluation et prise en charge des symptômes les plus courants des enfants en matière de VIH |

**Semaine 2 Visite de tous les apprenants du centre pédiatrique d'excellence**

| JOUR | 8 h — 13 h | Repas | 14 h — 17 h |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | ■ Les apprenants observent une clinique pédiatrique, un centre d'excellence dans la capitale | Repas | ■ Bilan des activités de la matinée<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patient complexes |
| **Mardi** | ■ Les apprenants commencent à jouer un rôle actif dans la fourniture des soins dans la clinique pédiatrique, le centre d'excellence de la capitale<br>■ Séance de consultation auprès des patients | Repas | ■ Bilan des activités de la matinée<br>■ Séance de consultation auprès des patients |
| **Mercredi** | ■ Les apprenants commencent à jouer un rôle actif dans la fourniture des soins dans la clinique pédiatrique, le centre d'excellence Séance de consultation auprès des patients | Repas | ■ Bilan des activités de la matinée<br>■ Séance de consultation auprès des patients<br>■ Visite au laboratoire central pour regarder des tests PCR/DBS de l'ADN pour le VIH |
| **Jeudi** | ■ Les apprenants fournissent des soins sous la responsabilité de spécialiste dans la clinique pédiatrique, le centre d'excellence de la capitale | Repas | ■ Bilan des activités de la matinée<br>■ Évaluation psychologique<br>■ Participation à la réunion du staff de l'hôpital de référence |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vendredi** | ■ Les apprenants fournissent des soins sous la responsabilité de spécialiste dans la clinique pédiatrique, le centre d'excellence de la capitale | Repas | ■ Bilan des activités de la matinée<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patients complexes<br>■ Fin du séjour au centre d'excellence |

**Semaine 3 dans l'établissement du prestataire**

| JOUR | 8 h — 13 h | Repas | 14 h — 17 h |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | ■ Démonstration de l'encadreur et formation au chevet des patients | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : nutrition évaluation de l'alimentation et contrôle de la croissance |
| **Mardi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : favoriser l'observance du traitement |
| **Mercredi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patients complexes |
| **Jeudi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : échec du TAR de la thérapie de première intention |
| **Vendredi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : complications des TAR |

**Semaine 4 Dans l'établissement du prestataire : visites hebdomadaires (avec soutien par téléphone et courriel : voir Type 3)**

| JOUR | 8 h — 13 h | Repas | 14 h — 17 h |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | | | |
| **Mardi** | | | |
| **Mercredi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patients complexes<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : SIRI et toxicités aux ARV, y compris l'hépatotoxicité et la prise en charge de la lipodystrophie |
| **Jeudi** | | Repas | |
| **Vendredi** | | Repas | |

**Semaine 5 Dans l'établissement : visites hebdomadaires (avec soutien par téléphone et courriel : voir type 3)**

| JOUR | 8 h — 13 h | Repas | 14 h — 17 h |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | | | |
| **Mardi** | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Mercredi** | ■ encadrement clinique sur site | Repas | ■ Débat sur les résultats<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patient complexes<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : échec du traitement et |
| **Jeudi** | | Repas | |
| **Vendredi** | | Repas | |

**Semaine 6 Dans l'établissement : visites hebdomadaires (avec soutien par téléphone et courriel : voir type 3)**

| **JOUR** | **8 h — 13 h** | **Repas** | **14 h — 17 h** |
|---|---|---|---|
| **Lundi** | | | |
| **Mardi** | | | |
| **Mercredi** | ■ encadrement clinique sur site | pause | ■ Débats sur les résultats, réévaluation des besoins en formation, mise en place du programme d'encadrement clinique, mise en place de la date d'« espacement » des rencontres<br>■ Réunion d'équipe multidisciplinaire pour discuter des cas de patients complexes<br>■ Discussion interactive et études de cas présentées par l'encadreur ; thème : divulgation du conseil thérapeutique |
| **Jeudi** | | Repas | |
| **Vendredi** | | Repas | |

:
*Seront à rythme par mois pendant les trois premiers mois ;
*Puis mensuelle pendant 2 à 3 mois
* puis passer à l'encadrement à distance encadrement clinique

# 4-B : Listes de contrôle des compétences

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Identifie correctement tous les composants des consultations de suivi initiales et courantes pour les nourrissons exposés au VIH | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Mène une étude approfondie sur les antécédents d'un nourrisson ou d'un jeune enfant exposé au VIH, dont les antécédents médicaux, les traitements concomitants, les affections concomitantes, l'historique familial et social et l'examen général du client | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 3. Effectue des évaluations psychologiques exhaustives et travaille avec les familles pour développer un programme de soins familiaux | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Pose des questions sur l'exposition à la TB et évalue les symptômes de la TB lors de chaque consultation | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Évalue la prophylaxie ARV et prend des décisions précises pour démarrer, poursuivre ou interrompre le traitement, en fonction de l'usage maternel des ARV et du statut alimentaire du nourrisson | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 6. Évalue l'observance du traitement et ajuste le dosage des médications lors de chaque consultation | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 7. Évalue la prophylaxie CTX et prend des décisions précises pour démarrer, poursuivre ou interrompre le CTX | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 8. Mesure, détermine et interprète correctement le poids des nourrissons et des jeunes enfants | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 9. Mesure, détermine et interprète correctement la taille des nourrissons et des enfants de moins de 2 ans | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 10. Mesure, détermine et interprète correctement la taille des enfants de plus de 2 ans | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 11. Calcule, détermine et interprète correctement l'IMC des nourrissons et des enfants | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Mesure, détermine et interprète correctement le tour de tête des nourrissons et des enfants de moins de 3 ans | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Réagit de manière correcte et cohérente aux problèmes de croissance | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 14.<br>• Évalue précisément et régulièrement le développement de l'enfant;<br>• sait reconnaître les signaux relatifs aux étapes du développement,<br>• prend les décisions appropriées<br>• planifie pour résoudre les problèmes identifiés | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 15.<br>• Examine de manière courante le statut de vaccination des nourrissons<br>• Études enfant | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | • Administre les vaccins en suivant les procédures opérationnelles courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 16. Évalue les besoins de supplémentation en vitamine A et les administre en fonction des procédures opérationnelles courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 17 Reconnaît les signes et les symptômes liés au VIH chez les enfants | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 18. Effectue des évaluations physiques exhaustives lors de la visite initiale | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 19. Effectue de manière appropriée des examens physiques orientés vers les symptômes lors des consultations de suivi courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de | 20. Suit de manière appropriée les algorithmes en matière de dépistage du VIH pour les nourrissons et les jeunes enfants, en fonction de l'âge et du statut alimentaire du nourrisson* | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| labo<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 21. Fournit un conseil thérapeutique et un soutien à l'alimentation du nourrisson en suivant les procédures opérationnelles courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 22. Développe un programme de suivi exhaustif pour le nourrisson | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 23 Suit les procédures opérationnelles courantes lors de la référence et contre référence des nourrissons, des enfants et des autres membres de la famille vers les services médicaux | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 24. Assure le suivi des rendez-vous de patients et fait tous les efforts pour contacter le dispensateur des soins ou la famille pour les visites manquées | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 25. Examine/vérifie la santé ou le traitement de la mère (ou du dispensateur des soins) lors de chaque consultation | | |
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 26. Fournit un conseil thérapeutique et fait des recommandations de dépistage du VIH pour les frères et sœurs, le partenaire de la mère ou les autres membres de la famille | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 27. Consigne correctement les visites dans le dossier médical, dans le carnet de santé et les registres ou le journal de l'établissement si nécessaire | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 28. Protège la vie privée des patients et des familles | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)

NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)

| Listes de contrôle des compétences — Section 1 : Soins du nourrisson exposé au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| | étape) | RL | Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées) |
| 2 | Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire) | | |
| 3 | Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire) | | |
| ** | Le conseil thérapeutique et les tests pour la détermination du statut du nourrisson par rapport au VIH se trouvent à la section 2. | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 2 : Le diagnostic du VIH chez les nourrissons et les enfants | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Utilise les dossiers médicaux, les antécédents , l'examen physique et les algorithmes de dépistage pour déterminer correctement les procédures et les calendriers adéquats de dépistage du VIH pour les nourrissons de moins de 18 mois exposés au VIH dans une situation où le dépistage virologique n'est pas disponible :<br>Nourrisson allaité au sein<br>Nourrisson non allaité au sein | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Utilise les dossiers médicaux, les antécédents, l'examen physique et les algorithmes de dépistage pour déterminer correctement les procédures et les calendriers adéquats de dépistage du VIH pour les nourrissons de moins de 18 mois exposés au VIH dans une situation où le dépistage virologique est disponible :<br>Nourrisson allaité au sein<br>Nourrisson non allaité au sein | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 3. Suit de manière appropriée les directives de l'OMS pour faire un diagnostic présomptif de l'infection au VIH pour un enfant de moins 18 mois dans une situation où il n'y a pas de charge virale | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 4. Utilise les dossiers médicaux, les antécédents et l'examen physique, et les algorithmes de dépistage pour identifier les nourrissons et les enfants dont le statut au VIH est inconnu, et qui devraient bénéficier d'un dépistage initial et d'un conseil | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 2 : Le diagnostic du VIH chez les nourrissons et les enfants | | | |
|---|---|---|---|
| | thérapeutique (c'est à dire les nourrissons et les enfants de moins de 5 ans ; les nourrissons et les enfants ayant la tuberculose ; les nourrissons et les enfants avec un défaut de croissance ou un retard de croissance ; ou avec des frères et sœurs infectés ou exposés au VIH.) | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 5. Effectue le pré-test à l'accompagnant de l'enfant | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 6. Utilise de manière permanente des compétences et des techniques appropriées en conseil thérapeutique pour transmettre les informations à l'accompagnant de l'enfant | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 7. Respecte les mesures de précautions universelles | | |
| ☐ Médecin | 8. Effectue un test rapide de dépistage | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 2 : Le diagnostic du VIH chez les nourrissons et les enfants | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 9. Suit exactement la procédure de prélèvement d'échantillon de DBS | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 10.<br>• Interprète de manière exacte les résultats du dépistage du VIH pour déterminer le statut d'un nourrisson ou d'un enfant par rapport au VIH<br>• Respecte le calendrier de suivi des enfants exposés<br>• Sait déterminer si l'enfant est :<br>Infecté par le VIH<br>Non infecté par le VIH<br>Exposé au VIH, avec un statut inconnu | | |
| ☐ Médecin | 11 Effectue :<br>• Un conseil post-test | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 2 : Le diagnostic du VIH chez les nourrissons et les enfants | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | • L'annonce des résultats du test<br>• Un soutien | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Rédige, en collaboration avec la famille, un programme de soins pour le nourrisson et la famille, en fonction des résultats du test | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 13. Réfère l'enfant et la famille vers un service de prise en charge médicale, et des services sociaux, selon le plan de prise en charge | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 12. Consigne de manière exacte le résultat du dépistage du VIH et les procédures de conseil thérapeutique dans les registres appropriés, les dossiers des patients et de l'établissement | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplit de la mauvaise manière, ou omission d'une

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)

NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)

| Listes de contrôle des compétences — Section 2 : Le diagnostic du VIH chez les nourrissons et les enfants | |
|---|---|
| étape)<br>2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)<br>3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire) | RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées) |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Identifie correctement tous les composants des consultations de suivi initiales et courantes pour un nourrisson, un enfant ou un adolescent exposé au VIH | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Mène une étude approfondie sur les antécédents d'un nourrisson ou d'un adolescent, y compris le passé médical, les affections et les traitements concomitants, l'historique familial et social, et l'examen des systèmes | | |
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 3. Effectue des évaluations psychologiques exhaustives et travaille avec les familles pour développer un programme de soins familiaux | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 4. Pose des questions sur l'exposition à la TB et évalue les symptômes de la TB lors de chaque consultation | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Respecte la classification clinique de l'OMS à chaque visite | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Effectue la classification immunologique de l'OMS en suivant le calendrier prévu pour les tests de CD4 | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 7. Évalue de manière exacte l'admissibilité au TAR chez les nourrissons et les enfants qui n'en bénéficient pas | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Évalue l'observance du traitement et ajuste le dosage de toutes les médications lors de chaque consultation | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 7. Évalue la prophylaxie CTX et prend des décisions précises pour démarrer, poursuivre ou interrompre le CTX | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 8. Surveille et interprète correctement les paramètres de la croissance | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 9. Réagit de manière correcte et cohérente aux problèmes de croissance | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 10. Évalue précisément et régulièrement le développement de l'enfant ; sait reconnaître les signaux relatifs aux étapes du développement, et prend les décisions appropriées ou planifie pour résoudre les problèmes identifiés | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 11. Examine de manière courante le statut de vaccination des nourrissons et des enfants ; administre les vaccins en suivant les procédures opérationnelles courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ dirigeant (officier),<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Évalue les besoins de supplémentation en vitamine A et les administre en fonction des procédures opérationnelles courantes | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Reconnait les signes et les symptômes de toxicité éventuelle au TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 14. Effectue des évaluations physiques exhaustives lors de la visite initiale | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 15. Effectue de manière appropriée des examens physiques orientés vers les symptômes lors des consultations de suivi courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 16. Fournit un conseil thérapeutique et un soutien à l'alimentation et à la nutrition en suivant les procédures opérationnelles courantes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 17. Développe un programme de suivi exhaustif pour le nourrisson | | |
| ☐ Médecin | 18. Examine/vérifie la santé ou le | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | traitement de la mère (ou du dispensateur des soins) lors de chaque consultation | | |
| ☐ Médecin<br>☐ dirigeant (officier),<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 19 Suit les procédures opérationnelles courantes lors de la référence des membres de la famille vers les services médicaux | | |
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 20. Assure la gestion des rendez-vous des patients et fait tous les efforts pour contacter le dispensateur des soins ou la famille pour les visites manquées | | |
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 21. Fournit un conseil dépistage du VIH pour les frères et sœurs, le partenaire de la mère ou les autres membres de la famille | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller | 22. Consigne correctement les visites dans le dossier médical, dans le carnet de santé et les registres ou le journal de l'établissement si nécessaire | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 3 : Soins courants de l'enfant infecté au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| thérapeutique<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 23. Respecte la confidentialité | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)
2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)
3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)
NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)
RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées)

| Listes de contrôle des compétences — Section 4 : Croissance et nutrition | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 1. Aide une mère allaitant au sein à :<br>• Positionner correctement son nourrisson<br>• mise au sein<br>• Dépister les problèmes de sein | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 2. Apprend à une mère comment et pourquoi :<br>• Tirer son lait<br>• Faire chauffer son lait pour le traiter | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 3. Apprend aux mères quand et comment sevrer leurs enfants | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Mesure, notifie et interprète correctement le poids des nourrissons et des jeunes enfants | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 4 : Croissance et nutrition | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 5. Mesure, notifie et interprète correctement la taille des nourrissons et des enfants de moins de 2 ans | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 6. Mesure, notifie et interprète correctement la taille des enfants de plus de 2 ans | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Calcule, notifie et interprète correctement l'IMC des nourrissons et des enfants | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 6. Mesure, notifie et interprète correctement le périmètre crânien des nourrissons et des enfants de moins de 3 ans | | |
| ☐ Médecin | 7. Capable d'enquêter et de conseiller sur la malnutrition et le surpoids | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 4 : Croissance et nutrition | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 8. Mène une évaluation sur l'alimentation d'un enfant dont la croissance ralentit/prend du retard | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 9. Forme et conseille les clients au sujet des « cinq clés d'une alimentation plus sûre » | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 10. Mène une évaluation sur la sécurité de la sécurité de l'alimentation de remplacement | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 11. Conseille correctement au sujet d'une préparation sûre et saine du substitut du lait maternel | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 4 : Croissance et nutrition | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 12. Informe, conseille et soutient correctement les mères lors de l'introduction des aliments de compléments | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 13. Conseille les mères sur l'alimentation des enfants en situation difficile suivantes :<br>• Infection au VIH<br>• Diarrhées<br>• Vomissements<br>• Infection des voies respiratoires supérieures | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 14. Consigne correctement l'alimentation du nourrisson et les procédures liées à la nutrition dans les registres appropriés, les dossiers des patients et de l'établissement | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)

NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)

| Listes de contrôle des compétences — Section 4 : Croissance et nutrition | | | |
|---|---|---|---|
| | étape) | RL | Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées) |
| 2 | Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire) | | |
| 3 | Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire) | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 5 : Traitement antirétroviral | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. S'assure systématiquement de la confirmation du statut d'infection au VIH des nourrissons et des enfants avant la mise sous traitement ARV | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Détermine de manière exacte l'éligibilité au TAR en utilisant l'âge et les critères cliniques (sans test de CD4 disponible) | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 3. Détermine de manière exacte l'éligibilité au TAR en utilisant l'âge, les critères cliniques et immunologiques (test de CD4 disponible) | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Effectue de manière efficace le conseil pré-thérapeutique avec les enfants et le substitut des parents | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 5. Donne systématiquement des conseils thérapeutiques aux enfants non éligibles | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 5 : Traitement antirétroviral | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Évalue systématiquement l'adhésion des enfants au traitement ARV avant l'initiation | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Etablir un plan de suivi du traitement avec l'enfant et le substitut des parents | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 8. Conseille le substitut des parents et l'enfant au sujet de la survenue des effets secondaires mineurs et de leur prise en charge | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 9. Conseille le substitut des parents et l'enfant au sujet des signes et des symptômes de toxicité grave ou mortelle qui exigent une prise en charge dans l'établissement de santé | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 10. Réfère le patient pour un soutien psychologique et d'observance au traitement | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 5 : Traitement antirétroviral | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 11. Vérifie les antécédents médicaux, l'historique social, les médications concomitantes et les allergies, avant de sélectionner le traitement de première intention | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Suit de manière appropriée les directives pour la sélection du TAR de première intention | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Détermine de manière exacte le dosage adéquat pour le TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 14. Recalcule le dosage lors de chaque visite | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique | 15. Aborde l'observance du traitement lors de chaque visite de suivi | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 5 : Traitement antirétroviral | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 16. Évalue la toxicité éventuelle du TAR, lors de chaque visite de suivi | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 17. Évalue de manière exacte la classification clinique de l'OMS lors de chaque visite | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 18. Conduit et examine les tests de laboratoire selon les directives nationales | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 19 Passe correctement au crible lors de chaque visite les signes et les symptômes de TB chez tous les enfants qui vivent avec le VIH | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 20. Consigne de manière exhaustive le conseil thérapeutique, les soins et les traitements dans le dossier médical | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 5 : Traitement antirétroviral |
|---|
| **Codes des résultats :**<br>1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)<br>2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)<br>3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)<br>S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)<br>NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)<br>RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées) |

| Listes de contrôle des compétences — Section 6 : Complications liées au TAR | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Forme régulièrement les substituts des parents et les enfants pour reconnaître la toxicité potentielle du TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Effectue à intervalles réguliers un interrogatoire général et conduit un examen physique complet à la recherche d'éventuels symptômes lors de chaque consultation de suivi | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 3. Pose des questions sur des changements éventuels dans l'évaluation psychologique de la famille, incluant la santé de la famille où des personnes qui vivent au foyer | | |
| ☐ Médecin | 4. Évalue de manière exacte la gravité des | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 6 : Complications liées au TAR | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | signes ou des symptômes | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Pose avec précision un diagnostic différentiel (en tenant compte de l'évolution de la maladie), en réponse aux symptômes et/ou aux résultats de l'examen physique | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Détermine si les signes ou les symptômes sont reliés au TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Réagit de manière adéquate à l'évaluation de la toxicité :<br>• Fournit un conseil thérapeutique<br>• Apporte un soutien thérapeutique ( un soulagement des symptômes légers à modérés),<br>• Incite à l'observance au traitement | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 8 Réagit de manière adéquate à l'évaluation de la toxicité :<br>• Reconnaît les symptômes graves et/ou mortels<br>• Réagit de manière appropriée en suivant les directives | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 9. Identifie de manière exacte la toxicité liée à un médicament unique et le remplace par le médicament unique | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 6 : Complications liées au TAR | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ _____ | approprié | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 10. Évalue les enfants (avec des signes ou des symptômes nouveaux après la mise en place du TAR) en matière de SRI, en utilisant les méthodes de diagnostic appropriées | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 11. Reconnaît ou décrit les signes et les symptômes liés à l'acide lactique et conduit ou décrit l'évaluation et la prise en charge adéquates | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Reconnaît ou décrit les signes et les symptômes associés à l'hypersensibilité à l'abacavir, et conduit ou décrit l'évaluation et la prise en charge adéquates | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Reconnaît ou décrit l'hépatotoxicité et/ou les éruptions cutanées liées à la NVP, et conduit une évaluation et une prise en charge appropriées | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 14. Décrit les complications métaboliques associées au TAR à long terme ; décrit l'évaluation et la prise en charge des signes et des symptômes des complications métaboliques et/ou de la lipodystrophie | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 6 : Complications liées au TAR | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 15. Conduit le conseil thérapeutique du patient et du substitut des parents et fournit un soutien continu en matière de toxicité grave et de modification du TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 16. S'assure que l'enfant et substitut des parents sont préparés au remplacement d'un médicament unique ou à une interruption momentanée en raison de la toxicité | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 17. Assure un programme de suivi approprié en relation avec la prise en charge de la toxicité ou les changements de la posologie du TAR ; évalue le besoin de consultation à domicile et/ou d'aide sociale | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ Technicien de labo<br>☐ _____ | 18. Consigne de manière exhaustive le conseil thérapeutique, les soins et les traitements dans le dossier médical | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 6 : Complications liées au TAR | |
|---|---|
| **Codes des résultats :**<br>1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)<br>2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)<br>3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire) | S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)<br>NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)<br>RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées) |

| Listes de contrôle des compétences — Section 7 : Échec du traitement | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Effectue à intervalles réguliers un interrogatoire complet, et conduit un examen physique à la recherche d'éventuels symptômes lors de chaque consultation de suivi | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Évalue correctement les critères cliniques d'échec du TAR chez les nourrissons et les enfants.<br>Effectue de manière exacte la classification clinique de l'OMS à chaque visite.<br>Vérifie que l'enfant a bénéficié d'au moins 24 semaines de TAR<br>Conduit l'évaluation alimentaire<br>Évalue l'observance au traitement<br>Prend en compte le SRI | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 3. Évalue précisément l'échec immunologique chez les enfants | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 7 : Échec du traitement | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 4. Lorsqu'elle est disponible, utilise correctement les mesures de la charge virale dans le cadre de l'évaluation de l'échec du TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Détermine de manière exacte l'admissibilité à un traitement de deuxième intention | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Identifie correctement la posologie de deuxième intention appropriée, en fonction de l'âge, de la posologie de première intention, des médications concomitantes, etc. | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Fournit un conseil thérapeutique exhaustif et une préparation à l'observance du traitement avant d'engager le traitement de deuxième intention | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique | 8. Évalue la préparation au traitement de deuxième intention avant de le commencer. S'assure d'un soutien à domicile ou d'une aide sociale si nécessaire | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 7 : Échec du traitement | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 9. Fournit un soutien, un conseil thérapeutique et des recommandations vers les services sociaux, pour les familles dont les enfants ne sont pas admissibles au traitement de deuxième intention, en particulier si des problèmes d'observance du traitement et/ou d'alimentation inappropriée constituent des barrières à un traitement efficace | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 10. Met en place une fréquence de suivi appropriée pour les enfants évalués pour un échec du TAR | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 11. Consigne de manière exhaustive le conseil thérapeutique, les soins et les traitements dans le dossier médical | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)
2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)
3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)
NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)
RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées)

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Lors de l'évaluation de l'**anémie** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une recommandation d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Dépiste correctement l'**anémie** :<br>• Suit les antécédents familiaux en détail<br>• Mène un examen physique complet<br>• Prélève des échantillons de sang pour le laboratoire | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 3. Classe correctement la gravité de l'**anémie**, en évalue la cause et fournit un traitement | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas d'**anémie** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Fournit un conseil thérapeutique en nutrition (le cas échéant)<br>• Informe sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Lors de l'évaluation de **la toux et des difficultés respiratoires** : passe toujours au crible les signes révélateurs qui exigent des soins et une référence d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 6. Dépiste correctement la **toux et les difficultés respiratoires** chez les clients :<br>• Relève les antécédents familiaux<br>• Pose des questions pertinentes relatives à la tuberculose et aux autres infections respiratoires aiguës basses<br>• Mène un examen physique<br>• Prescrit des examens para cliniques :<br>✓ oxymétrie<br>✓ radiographie des poumons<br>✓ examen des crachats/ tubage gastrique (recherche de BK) | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Fournit régulièrement une formation et un soutien approprié à l'enfant et au substitut des parents en matière de **toux et de difficulté respiratoire** :<br>• Vérifie l'administration de la médication<br>• Informe sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| | • Discute de prévention des infections respiratoires<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 8. Lors de l'évaluation des **problèmes dermatologiques** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une référence d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 9. Dépiste correctement les **problèmes dermatologiques :**<br>• Pose des questions pertinentes relatives au dépistage<br>• Mène un examen physique complet<br>• Demande des examens para cliniques pour le laboratoire :<br>✓ Prélèvement pour examens mycologique et bactériologique et antibiogramme | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 10. Évalue correctement la gravité des éruptions cutanées **(le problème dermatologique)** et des autres symptômes, en évalue la cause et fournit un traitement | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 11. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas de problème **dermatologique** : | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | • Discute du plan de traitement<br>• Discute de prévention (si nécessaire)<br>• Informe sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Lors de l'évaluation **des diarrhées et d'autres problèmes gastro-intestinaux** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une référence d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Dépiste correctement les patients atteints de diarrhées et d'autres problèmes gastro-intestinaux :<br>• Pose des questions pertinentes pour le dépistage<br>• Mène un examen physique complet<br>• Demande des examens paracliniques | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 14. Classifie correctement la gravité de la **déshydratation, des diarrhées et/ou de la dysenterie**, en évalue la cause et fournit un traitement | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 15. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en matière de **problème de diarrhées et problème gastro-** | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | **intestinal** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute de prévention (en matière d'hygiène)<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 16. Lors de l'évaluation de la **fièvre** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une référence d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 17. Dépiste correctement les patients atteints de **fièvre** :<br>• Mène un examen et un historique détaillés des appareils et recherche le foyer de l'infection<br>• Mène un examen physique détaillé si le foyer d'infection n'est pas facile à trouver<br>• Prescrit des examens para clinique | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 18. Classifie correctement l'enfant qui a de la fièvre en fonction du foyer d'infection, évalue la cause et fournit un traitement | | |
| ☐ Médecin | 19 Fournit régulièrement à l'enfant et au | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas **de fièvre** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 20.<br>• Recherche des signes de **douleur** chez les jeunes enfants à partir des échelles de la douleur<br>• Évalue et quantifie cette douleur chez les enfants plus âgés.<br>• Identifie le pallier du traitement (palier I, palier II, palier III) | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 21. Prend correctement en charge les patients atteints de **douleur** :<br>• Diagnostique et traite les états de santé sous-jacents qui provoquent une douleur.<br>• Utilise des mesures non pharmacologiques pour contrôler la douleur.<br>• Fournit un traitement pharmacologique, comme indiqué | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 22. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 8 : Évaluation et prise en charge des symptômes courants chez les enfants infectés au VIH | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | soutien approprié en cas **de douleur** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)
2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)
3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)
NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)
RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées)

* Le conseil thérapeutique et les tests pour la détermination du statut du nourrisson par rapport au VIH se trouvent à la section 2.

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 1. Évalue correctement chaque enfant en matière de signes et de symptômes de la **tuberculose (TB)** lors de chaque visite :<br>• Pose les questions clés en matière de dépistage<br>• Mène un examen clinique ciblant les signes d'urgence de TB extra pulmonaire lorsque les questions de dépistage le suggèrent | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 2. Donne les instructions pour confirmer le diagnostic de **TB** :<br>• Effectue un IDR ( intra dermo réaction à la tuberculine ) si c'est possible<br>• Demande l'examen des crachats lorsque c'est indiqué<br>• Demande une radiographie des poumons de face et de profil | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 3. Fournit le traitement adéquat en cas de **TB**.<br>• Détermine s'il faut commencer, poursuivre ou interrompre le CTX<br>• Utilise la classification de l'OMS<br>• Administre les vaccinations et/ou la supplémentation en vitamine A si le patient y est admissible | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas **de TB** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Fournit un conseil et un soutien en matière d'observance du traitement<br>• Met à jour l'évaluation psychologique de la famille<br>• Enquête familiale à la recherche de notion de contage<br>• Conseille la famille en terme de TB et organise son évaluation<br>• Organise la DOT<br>• Informe sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 5. Évalue correctement chez les enfants les signes et les symptômes de **candidose** lorsque les symptômes le suggèrent :<br>• Pose les questions clés en matière de dépistage<br>• Mène un examen clinique qui cible la bouche et la gorge<br>• Applique les étapes cliniques | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 6. Fournit le traitement adéquat en cas de **candidose** | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ _____ | • Prend en compte le TARV ou l'échec du TARV<br>• Évalue la prophylaxie au CTX<br>• Fournit un traitement adéquat<br>• Administre les vaccinations et/ou la supplémentation en vitamine A si le patient y est admissible | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas de **candidose** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 8. Évalue correctement chez les enfants les signes et les symptômes d'**otite moyenne** lorsque les symptômes le suggèrent :<br>• Pose les questions clés en matière de dépistage<br>• Mène un examen clinique qui cible les oreilles<br>• Applique les étapes cliniques | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 9. Fournit le traitement adéquat en cas d'**otite moyenne**.<br>• Réfère en urgence vers l'hôpital en cas de soupçon de mastoïdite | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | • Fournit un traitement adéquat<br>• Détermine s'il faut commencer, poursuivre ou interrompre le CTX<br>• Administre les vaccinations et/ou la supplémentation en vitamine A si le patient y est admissible | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 10. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas d'**otite moyenne** :<br>• Discute du plan de traitement<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 11. Lors de l'évaluation de la **pneumonie** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une référence d'urgence. | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 12. Dépiste correctement la **pneumonie** chez les clients :<br>• Mène un examen et un historique attentifs des appareils<br>• Mène un examen physique<br>• Demande des examens para clinique (oxymétrie et radiographie des poumons, prélèvements des échantillons d'expectoration) | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 13. Évalue correctement la gravité des symptômes de **pneumonie**, en évalue la cause et fournit un traitement.<br>• Utilise la classification de l'OMS<br>• Poursuit le CTX<br>• Administre les vaccinations et/ou la supplémentation en vitamine A si le patient y est admissible | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 14. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas de **pneumonie** :<br>• Vérifie l'administration des médicaments<br>• Met à jour l'évaluation psychologique de la famille<br>• Donne des informations révélatrices ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence<br>• Discute de prévention<br>• Discute du suivi des soins | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 15. Lors de l'évaluation d'une **infection des voies urinaires** : passe toujours au crible les signes révélateurs exigeant des soins ou une référence d'urgence | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière | 16. Dépiste correctement l'**infection des voies urinaires** chez les clients :<br>• Recueille l'histoire de la maladie | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ _____ | • Mène un examen minutieux de l'appareil urinaire<br>• Mène un examen physique<br>• Demande un examen<br>✓ cyto-bactériologique des urines avec antibiogramme<br>✓ mycologique<br>• Utilise la classification de l'OMS<br>• Poursuit le CTX | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ _____ | 17. Évalue correctement la gravité des symptômes de l'**infection des voies urinaires**, en évalue la cause et fournit un traitement<br>Administre les vaccinations et/ou la supplémentation en vitamine A si le patient y est admissible | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 18. Fournit régulièrement à l'enfant et au substitut des parents une formation et un soutien approprié en cas d'**infection des voies urinaires** :<br>• Vérifie l'administration des médicaments<br>• Met à jour l'évaluation psychologique de la famille<br>• Donne des informations sur les signes révélateurs ou les symptômes qui exigent une réaction d'urgence | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 9 : Évaluation et prise en charge des infections courantes | | | |
|---|---|---|---|
| | • Discute de prévention<br>• Discute du suivi des soins | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)
2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)
3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)
NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)
RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées)

* Le conseil thérapeutique et les tests pour la détermination du statut du nourrisson par rapport au VIH se trouvent à la section 2.

| Listes de contrôle des compétences — Section 10 : Aide psychologique et soins axés sur la famille | | | |
|---|---|---|---|
| **Titre** | **Description** | **Résultat *** | **Remarque** |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 1. Utilise des « compétences d'écoute et de formation » avec les patients et le substitut des parents<br>• Est capable d'ajuster le conseil thérapeutique et la communication en fonction de l'âge du client et de l'étape de son développement<br>• S'assure que les consultations des clients respectent la confidentialité<br>• Prend le temps nécessaire pour expliquer les soins contre le VIH | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 10 : Aide psychologique et soins axés sur la famille | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 2. Effectue des évaluations psychologiques :<br>• Effectue une évaluation psychologique initiale des nouveaux clients et des personnes qui se chargent de leurs soins<br>• Met à jour l'évaluation psychologique de la famille le cas échéant<br>Passe régulièrement au crible le bien-être des enfants plus âgés, des adolescents ou le substitut des parents | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 3. Donne une formation et un conseil à l'observance du traitement avant le démarrage du TARV, en suivant les recommandations des trois premières consultations préthérapeutiques | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 4. Évalue la préparation au TARV du substitut des parents et du client.<br>développe avec les clients et/ou les le substitut des parents un programme d'observance au TARV | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant | 5. Fournit un soutien à l'observance au TARV aux clients qui en bénéficient. | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 10 : Aide psychologique et soins axés sur la famille | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 6. Faire un « counseling » pour le partage du statut :<br>Utilise des « compétences d'écoute et d'apprenants sage »<br>Structure la séance du « counseling » autour des « 5 priorités »<br>Explique que le partage du statut est un processus, qu'il a une grande importance et des implications<br>Évalue la préparation au partage du statut | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 7. Fournit un conseil quant au partage du statut :<br>Fournit un soutien pour programmer le partage du statut | | |
| ☐ Médecin<br>☐ Médecin traitant<br>☐ Infirmière<br>☐ Conseiller thérapeutique<br>☐ _____ | 8. Fournit un conseil avant le partage du statut :<br>• S'informe sur les besoins en soutien<br>• Discute des aspects positifs de la vie<br>• Discute du partage du statut aux | | |

| Listes de contrôle des compétences — Section 10 : Aide psychologique et soins axés sur la famille | | | |
|---|---|---|---|
| | autres | | |

**Codes des résultats :**

1 A besoin d'amélioration (tâche ou procédure non menée à bien correctement, accomplie de la mauvaise manière, ou omission d'une étape)
2 Satisfaisant (tâche ou procédure menée à bien correctement, dans l'ordre exact si nécessaire)
3 Excellent (tâche ou procédure menée à bien avec précision et de manière efficace, dans l'ordre exact si nécessaire)

S.O Sans objet (l'indicateur n'est pas approprié au contexte)
NSP Ne sais pas (évaluation non effectuée ou impossible)
RL Ressources limitées (la limite des compétences ou des soins est clairement due à des ressources limitées)

* Le conseil thérapeutique et les tests pour la détermination du statut du nourrisson par rapport au VIH se trouvent à la section 2.

**INSTRUCTIONS POUR ADAPTER CETTE LISTE DE CONTRÔLE AUX COMPÉTENCES PROPRES À UN TITRE OU UN RÔLE**

**1.** Pour chaque ligne du tableau, cochez la ou les cases de la première colonne qui précise(nt) quel cadre accomplit la tâche/la compétence selon le protocole et les procédures de l'établissement ou à l'échelon national.
**2.** Copiez toutes les lignes qui sont marquées pour le « Médecin » vers une nouvelle liste de contrôle. Vous n'aurez pas besoin de copier la colonne no 1 : titre.
**3.** Répétez pour ce qui a été coché pour le « Médecin traitant », l'« Infirmière », le « Conseiller thérapeutique », et pour tous les autres titres évoqués dans la ligne « Autre ».
**4.** Vous devriez à présent avoir à votre disposition des listes de contrôle propres à chaque titre ou fonction.

Recommandations pour améliorer la pratique de l'apprenant (Marquez les recommandations sur lesquelles vous vous êtes mis d'accord pour les prochaines visites) :

Exemples d'informations partagées/de compétences dont vous avez fait preuve qui avaient pour objectif d'améliorer la pratique de l'apprenant :

Signature de l'encadreur : _____ **Date :** _____

Signature de l'apprenant : _____ **Date :** _____

## Références et ressources

Bitarakwate, Edward. « Training and Clinical Mentorship to Support the Scale-Up of pediatric HIV Care : Lessons Learned from Uganda ». *From the Ground Up : Laying a Strong Foundation*. EGPAF, 2009.

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

Southern New Hampshire AHEC and Dartmouth-Hitchcock Medical Center. *Teaching Styles/Learning Styles*, educational monograph, Faculty development program. [S.D.] Consulté via : UMDNJ Center for Teaching Excellence. www.cte.umdnj.edu/clinical_education/clined_role-styles.cfm**www.snhahec.org/documents/Styles.doc**

Wimmers, P.F. *Thèse de doctorat : Developing Clinical Competence*. Erasmus Universiteit, Rotterdam, 2006. http://repub.eur.nl/res/pub/10631/Developing%20Clinical%20Competence.pdf Consulté au 5 avril 2011.

Organisation mondiale de la santé. *Core competencies: results from the International Consensus Meeting on HIV Service Delivery Training and Certification*. 2004. http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/Corecompmeetrep.pdf

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

[1] Tiré de I-TECH *Clinical Mentoring Toolkit*, 2008.