

Surveillance à Base Communautaire

Formation Infirmiers Chef du Poste Guide du Facilitateur

Jour 3



Formation ICP – Jour 3

Objectifs

- Maîtriser les outils nécessaires pour la surveillance à base communautaire (SBC)
- Comprendre comment coïncider les informations dans le mInfoSanté et dans le DHIS 2
- Identifier les facteurs organisationnels, techniques et comportementaux qui contribueront au succès de la SBC
- Valider le calendrier des activités SBC pour le trimestre

Formation ICP

Agenda

JOUR 1

- ❑ Cérémonie d'ouverture
- ❑ Introduction
- ❑ Procédures opérationnelles
- ❑ Détection des maladies prioritaires
- ❑ Communication et sensibilisation

JOUR 2

- ❑ Rôles et responsabilités
- ❑ Manipulation des téléphones basiques
- ❑ Accès aux tableaux de bord
- ❑ Présentation des indicateurs

JOUR 3

- ❑ Outils et activités SBC
- ❑ Cadre Logique de Performance
- ❑ Planification du trimestre
- ❑ Cérémonie de clôture

Agenda – Jour 3

Heure	Activité
9h00	Registre du CVAC
10h00	Visite d'investigation
10h30	Pause café
11h00	Réunion d'analyse des données
12h00	Supervision formative
12h30	Réunion de coordination
13h00	Pause déjeuner
14h00	Cadre Logique de Performance
15h00	Planification du trimestre et rapport de formations
16h00	Evaluation de la journée

REGISTRE DU CVAC

Procédures opérationnelles



IDENTIFIER: Recherche active des personnes malades dans la communauté

Registre CVAC				
				✓
				✓
				x
				✓

RETRO-INFORMATION: :
Après visite de l'ICP, le CVAC va mentionner dans le registre si l'alerte est un vrai « cas suspect », ou une « fausse alerte »!



ENQUÊTER: Réaliser une visite d'investigation



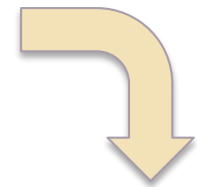
ARCHIVER: Remplir le registre avec les mêmes informations



Registre CVAC				



INFORMER:
Envoyer les alertes par SMS aux ICPs



Canevas CVAC original

Notes de Facilitateur

- Le registre original ne prévoit pas de renseigner le nom du CVAC, il ne demande que le nom du responsable du CVAC.
- Le registre ne prévoit pas une colonne pour la classification du cas après visite de l'ICP.
- La date de l'alerte pourrait être supprimée. Le plus important est de connaître la date de survenue de l'évènement et la date de transmission de l'alerte à l'ICP pour l'évaluation du délai.

Canevas CVAC propose

Notes de Facilitateur

- **Scénario 1** : C'est un vrai cas suspect de diarrhée sanglante où toutes les informations qui doivent être renseignées sur le registre CVAC sont disponibles.
- **Scénario 2** : C'est un cas suspect de méningite déclaré le 07/07/2017 (un vendredi). L'infirmier a répondu le lundi 10/07/2017 et a effectué la visite d'accompagnement le lundi soir. Malheureusement, il n'a pas pu voir l'enfant puisqu'il est décédé le même jour. Discuter du délai noté entre l'alerte et la réponse. Discuter également des informations manquantes (âge, sexe).
- **Scénario 3** : Il s'agit d'une fausse alerte. Il est important de donner les informations (retro-information) au CVAC et de l'encourager à continuer à envoyer des alertes.

Scenario 1

Visite effectuée par un membre du CVAC dans une concession du village de Darou, le 01/07/2017.

Région médicale : Saint Louis, district : Podor, PS : Dodel.

Personne rencontrée: Mme Fall, mère de famille.

- A un garçon de 2 ans nommé Amadou Fall qui fait des selles accompagnées de sang depuis 2 jours.
- Le CVAC a immédiatement envoyé l'alerte à son ICP, qui à son tour a envoyé un accusé de réception le même jour.
- L'ICP a effectué la visite d'accompagnement au village le lendemain matin. Il a classé le cas comme un vrai cas suspect.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles.

Scenario 2

Visite à domicile effectuée par le président du CVAC du village de Afia le 07/07/2017.

Région médicale : Saint Louis, district : Dagana, PS: Bokhol.

Personne rencontrée: Mr Paye, père de famille.

- A un enfant nommé Maguette Paye qui présente depuis la veille une forte fièvre accompagnée de vomissements , de maux de tête et son cou est rigide.
- Le president du CVAC a immédiatement envoyé l'alerte à son ICP.
- L'ICP répond le lundi 10/07/2017 en envoyant un accusé de réception.
- L'ICP n'a effectué la visite d'accompagnement au village que le 10/07/2017 au soir. Malheureusement, l'enfant est décédé le même jour et il n'a pu le voir.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles.

Scenario 3

Visite à domicile effectuée par un CVAC du village de Mboyène le 12/07/2017. Région médicale: Tamba, district : Tamba, PS: Tamba
Personne rencontrée: Mme Guèye, mère de famille.

- A un fils nommé Pape Guèye, âgé de 15 ans qui présente depuis 2 jours une fièvre accompagnée de vomissements et de maux de tête.
- Le CVAC remarque une coloration jaune des yeux du garçon. Il envoie une alerte à son ICP pour déclarer un cas suspect de fièvre jaune.
- L'ICP répond immédiatement en envoyant un accusé de réception. Il effectue la visite d'accompagnement à domicile le même jour dans l'après midi.
- Le cas est classé comme une fausse alerte. Selon l'ICP, il s'agit d'un cas de paludisme.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles.

VISITES D'INVESTIGATION

Visites d'investigation

Conduite par l'ICP

- Visite à la communauté en coordination avec le CVAC
- Vérifier si l'alerte est conforme aux définitions de maladies prioritaires
- Classifier l'alerte comme Fausse Alerte ou Vrai Suspect
- Collecter et transporter les échantillons si nécessaire

Conduite par le District

- Visite à la communauté en coordination avec l'ICP et le CVAC
- Mener une investigation épidémiologique en analysant les aspects « Temps, Lieu, Personne (TLP) »
- Organiser le contrôle et si nécessaire la riposte

Visites d'investigation



Visites aux Villages Investigation des Alertes Communautaires



Informations Générales

Nom de l'Infirmier : _____

Nom de Volontaire: _____

Nom de la Structure : _____

Nom du Village: _____

Nom du District : _____

Date de la Visite: _____

Visites d'investigation

Alerte maladie reçue par SMS

Choléra

Méningite

Diarrhée sanglante

Poliomyélite

Fièvre jaune

Rougeole

Fièvre hémorragique

Tétanos néonatal

Date de début des symptômes _____

Symptômes rapportés?

Visites d'investigation

Observations lors de la visite

Résultat de la visite

Fausse alerte?

SMS de Rétroinformation envoyé?

Cas suspect?

PF de Surveillance informé?

Signature:

Date:

REUNION D'ANALYSE DES DONNÉES

Réunions de surveillance

District

Réunion Surveillance

Chaque semaine, le Point Focal de la Surveillance au niveau du District revise les rapports hebdomadaires avec l'Equipe Cadre du District afin d'identifier les besoins en investigation et riposte.

ICP

Réunion de Coordination CVAC

Chaque mois, l'Infirmier Chef du Poste organise une réunion avec les CVAC pour évaluer les données et discuter de la surveillance dans son ensemble.

District & ICP

Réunion d'Analyse des Données

Chaque mois, le Point Focal de la Surveillance au niveau du District organise une réunion avec les ICPs pour discuter des alertes envoyées par les CVAC, des rapports hebdomadaires des ICPs et de la surveillance dans son ensemble.

Réunion d'analyse des données

Généralités / mensuel

- Organisateur: Point Focal de la Surveillance du District
- Participants: 10–20 Infirmiers Chef du Poste
- Superviseur: Point Focal de la Surveillance de la Region
- Temps: X heures
- Matériaux requis: Ordinateur, internet, projecteur

Réunion d'analyse des données

Agenda

- Bienvenue
- Projection des Tableaux de Bord
- Calcul des Indicateurs
- Besoins en Investigation et Riposte
- Recommandations
- Clôture

Réunion d'analyse des données

Tableaux de Bord

DHIS 2

<https://senegal.dhis2.org>

mInfoSanté

<https://mis.cous.cloud>

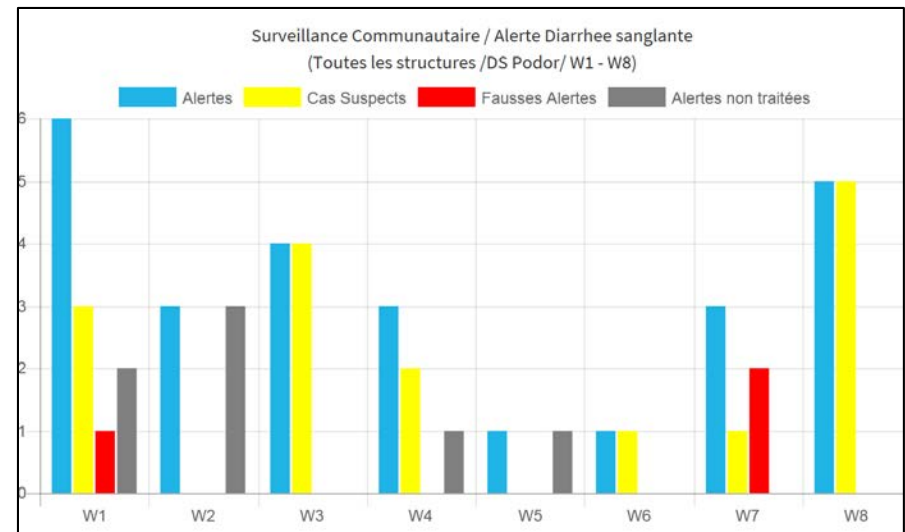
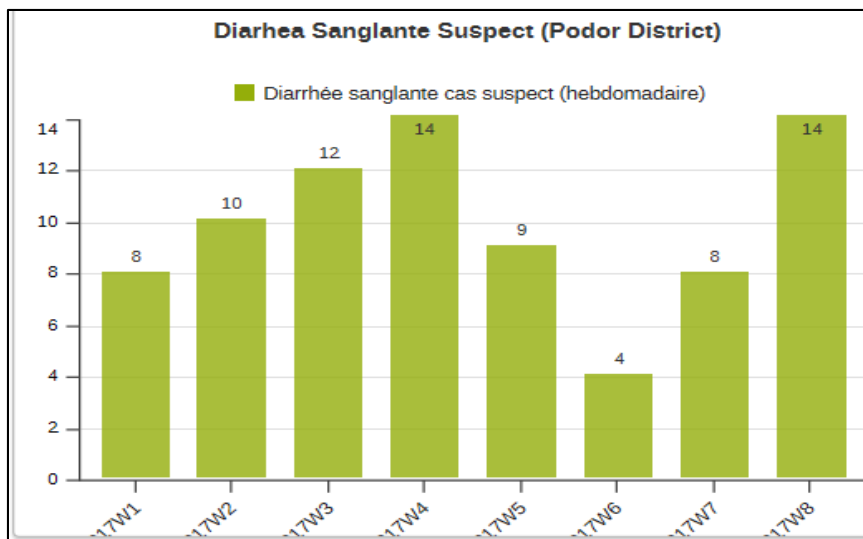
mInfoSanté – demo!

<https://demominfosante.cous.cloud>

Réunion d'analyse des données

Tableaux de Bord

DHIS2



mInfoSanté

Réunion d'analyse des données

Calcul des Indicateurs

1. % des alertes investiguées par l'ICP
2. % des cas suspects parmi les alertes du CVAC

Réunion d'analyse des données

Calcul des Indicateurs

% des cas suspects parmi les alertes du CVAC

Numérateur : Cas suspects rapportés par ICP

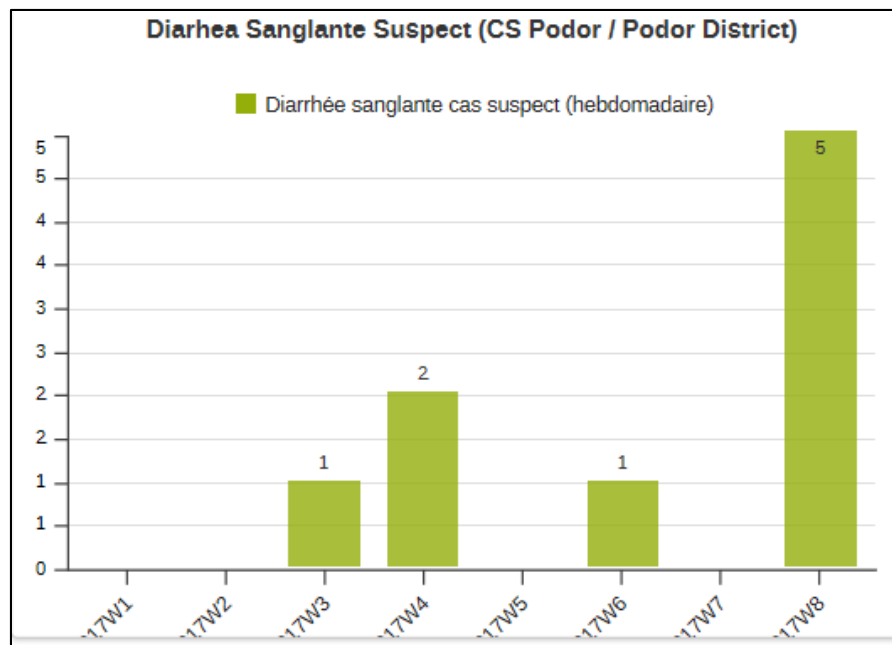
Dénominateur : Alertes envoyées par CVAC

Croisement DHIS 2 /mInfoSante

Chercher ces graphiques dans les 2 logiciels

- Region: St. Louis
- District: DS Podor
- Structure: CS Podor
- Maladie: Diarrhée sanglante
- Week 1–8, 2017

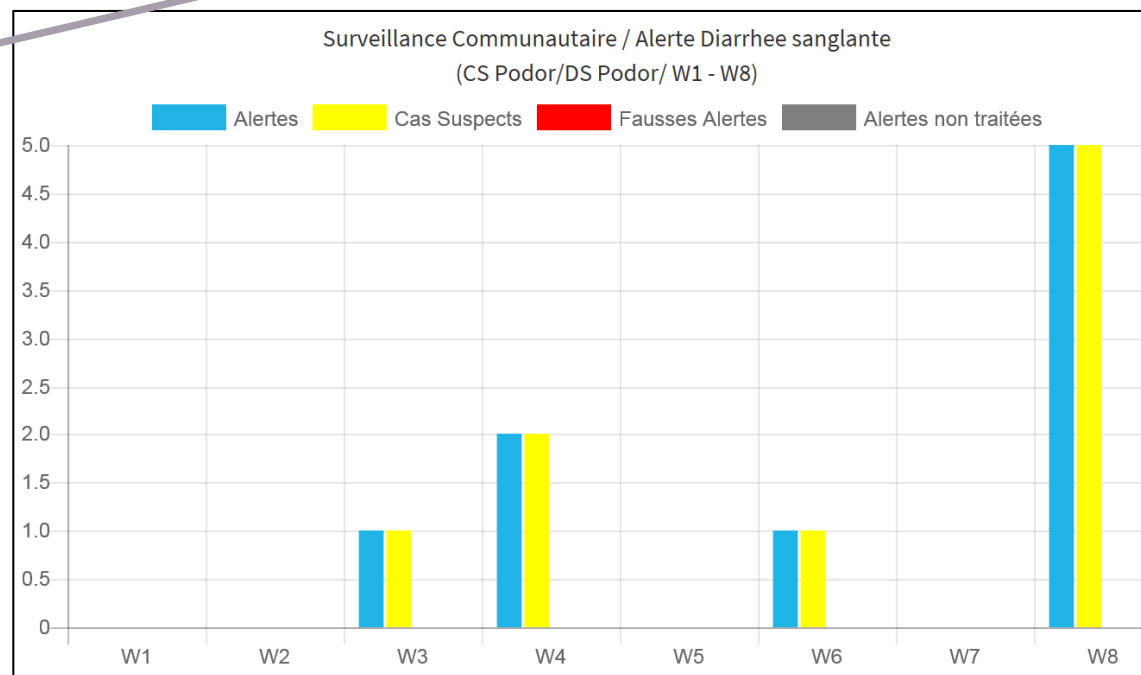
% des cas suspects parmi les alertes du CVAC



9 cas suspects diarrhée
sanglante
rapportés par l'ICP

100%

9 alertes diarrhée
sanglante
rapportés par CVAC



Diarhée sanglante à Podor

Notes du Facilitateur

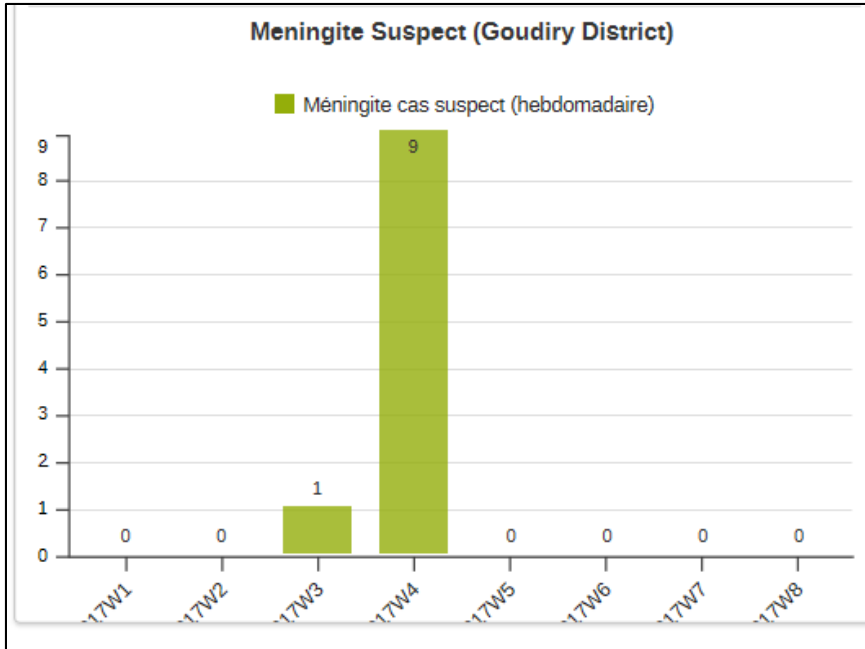
- Une situation à discuter!
- 100% des cas alertés ont aussi été investigués!
- 100% des suspects qui étaient enregistrés au niveau de la formation sanitaire étaient d'abord détectés par le CVAC
- Quel est le lien entre ces 2 indicateurs?

Croisement DHIS 2 /mInfoSante

Chercher ces graphiques dans les 2 logiciels

- Région: Tambacounda
- District: DS Goudiry
- Structure: Tous
- Maladie: Méningite
- Week 1-8, 2017

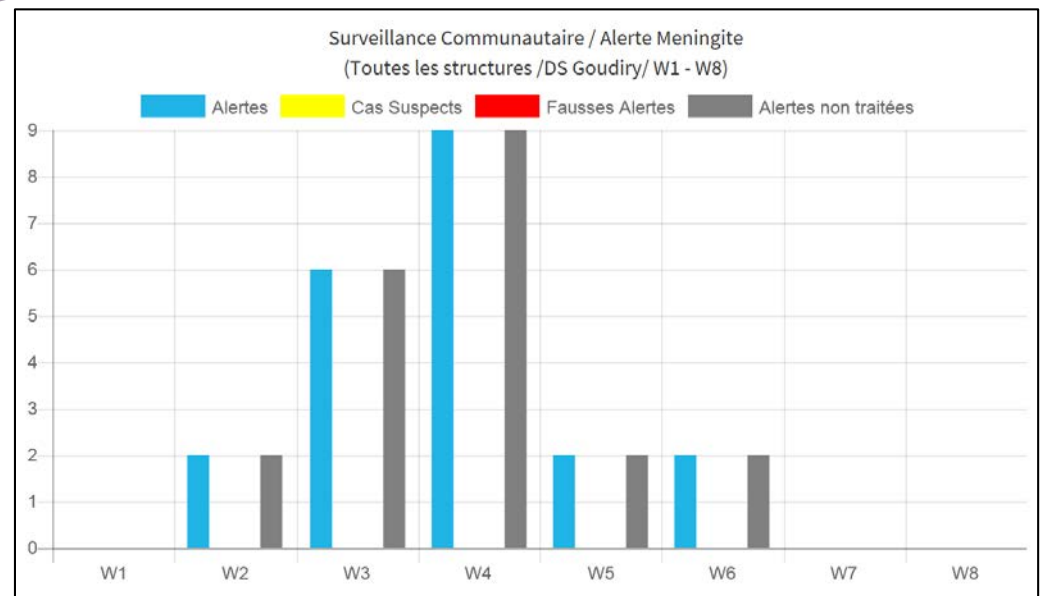
% des cas suspects parmi les alertes du CVAC



10 cas suspects de méningite rapportés par l'ICP

47%

21 alertes méningite rapportés par CVAC



Méningite à Goudiry

Notes du Facilitateur

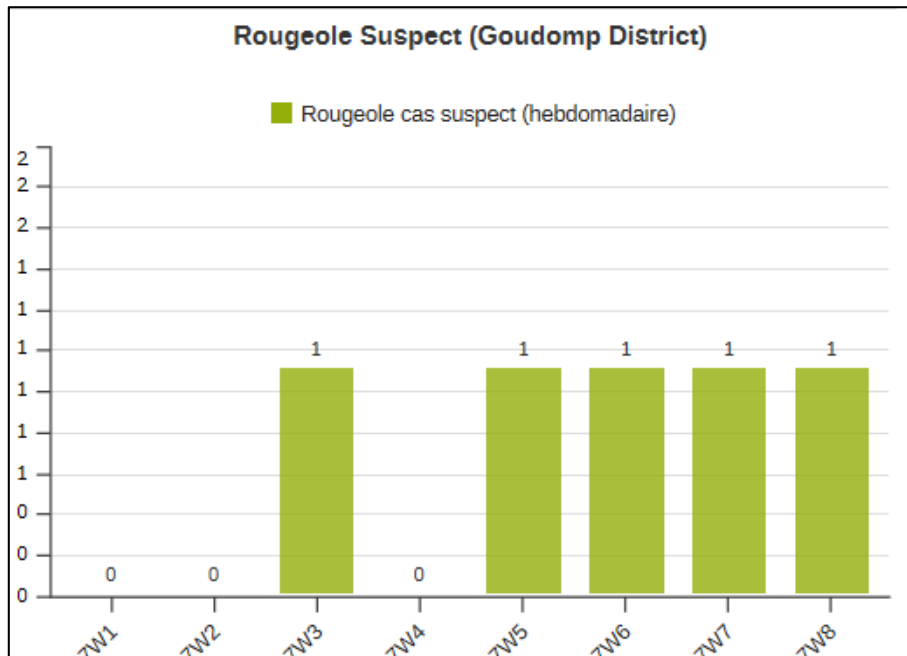
- 0% des cas alertés ont été investigués!
- 47% des cas suspects qui étaient enregistrés au niveau de la formation sanitaire étaient d'abord détectés par le CVAC
- Est-ce que les cas déclarés par le CVAC étaient des vrais suspects ou de fausses alertes?
- Est-ce que c'est possible que l'ICP ait manqué de possibles cas dans la communauté?

Croisement DHIS 2 /mInfoSante

Chercher ces graphiques dans les 2 logiciels

- Région: Sédhiou
- District: DS Goudoump
- Structure: Tous
- Maladie: Rougeole
- Week 1–8, 2017

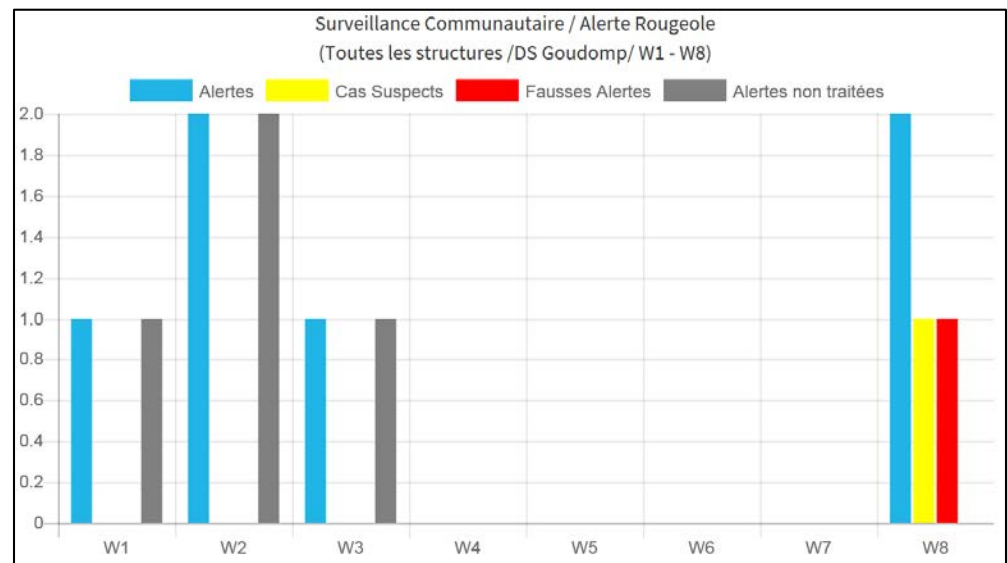
% des cas suspects parmi les alertes du CVAC



5 suspects
rougeole
rapportés par
l'ICP

83%

6 alertes
rougeole
rapportés par
CVAC



Rougeole à Goudomp

Notes du Facilitateur

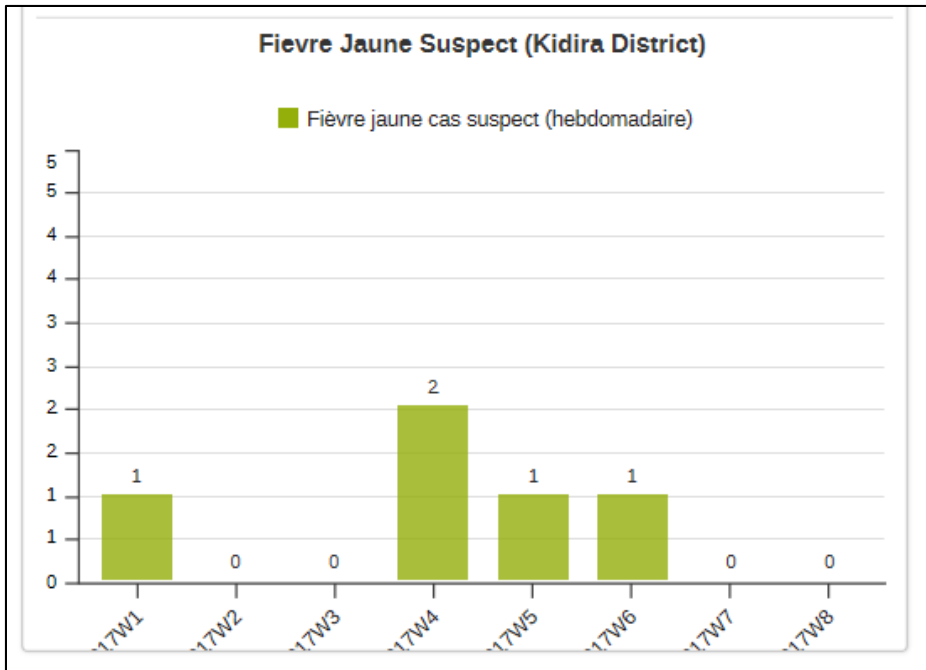
- 33% des cas déclarés ont été investigués!
- 120% des cas suspects qui étaient enregistrés au niveau de la formation sanitaire étaient d'abord détectés par le CVAC
- Qu'est-ce qui explique cette situation?
- Le CVAC avait détecté le problème avant l'ICP, mais l'ICP n'est pas arrivé dans la communauté.
- Dans les semaines 7 et 8, peut être l'ICP à parler avec le CVAC?

Croisement DHIS 2 /mInfoSante

Chercher ces graphiques dans les 2 logiciels

- Region: Tambacounda
- District: DS Kidira
- Structure: Tous
- Maladie: Fièvre jaune
- Week 1-8, 2017

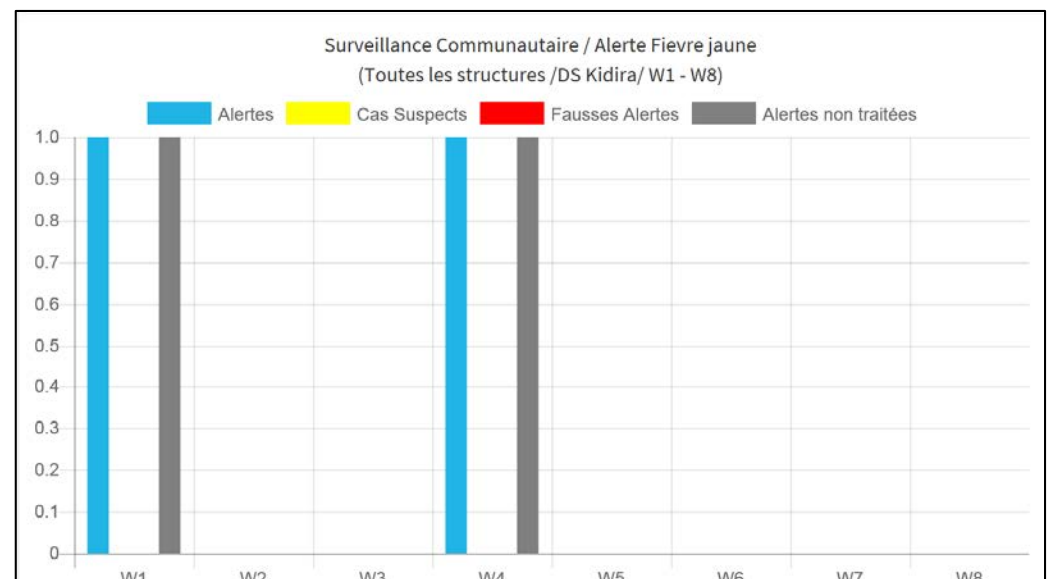
% des cas suspects parmi les alertes du CVAC



5 cas suspects de fièvre
jaune rapportés
par l'ICP

250%

2 alertes fièvre
jaune rapportés
par CVAC



Fièvre jaune a Kidira

Notes du Facilitateur

- 0% des cas alertés ont été investigués!
- 250% des cas suspects qui étaient enregistrés au niveau de la formation sanitaire étaient d'abord détectés par le CVAC
- Situation déplorable! Le CVAC a essayé de faire son travail, mais comme il n'a pas eu de l'accompagnement de l'ICP, il a arrêté ses efforts!
- A éviter!!

Réunion d'analyse des données

Investigation et Riposte

- Analyser d'abord la qualité des données enregistrées: complétude, cohérence, etc.
- Pour chaque maladie, comparer les données enregistrées avec les tendances habituelles
- Identifier les villages où on a besoin d'investigations ICP
- Identifier les villages où on a besoin d'investigations District

Réunion d'analyse des données

Recommandations

1. Discuter les **problèmes** de système sanitaire, de management, et informatique
2. Proposer des **solutions** avec des échéances concrètes et des personnes responsables
3. **Documenter** dans le compte rendu!

mInfoSanté et DHIS2

- ✓ Est-ce que des CVAC/ICP constatent avoir envoyés les SMS qui ne sont pas arrivés?
- ✓ Est-ce que les ICP/District peuvent accéder aux tableaux de bord?
- ✓ Est-ce qu'il y a d'autres problèmes à soulever?

SUPERVISION FORMATIVE

Supervision Formative

Questions à discuter

- Quels sont les objectifs de la supervision SBC?
- Qui précisément va réaliser la visite de supervision?
- La supervision va t-elle arriver jusqu'au niveau du CVAC?
- Avec quelle fréquence?
- Comment est-ce que vous pouvez assurer que la supervision SBC est planifiée, mise en oeuvre et monitorée?
- Comment est-ce que vous allez utiliser cette information pour améliorer la performance?

Supervision formative



Rapport de Supervision de l'ICP Surveillance à Base Communautaire



Informations Générales

Superviseur du District : _____ ICP Supervisé : _____
Nom du District : _____ Nom de la structure : _____
Région Médicale : _____ Date de la Supervision : _____

Existence de CVACs

- ___ Combien de CVAC existants?
- ___ Combien de CVAC ont été formés sur la Surveillance à Base Communautaire ?
- ___ Combien de CVAC estimez-vous sont actifs?

Supervision Formative

Rétroinformation

Période de 4 semaines (de: _____ à: _____)

- ___ Dans cette période, combien d'alertes maladies avez-vous reçues des CVAC?
- ___ Parmi ces alertes, combien avez-vous pu visiter dans les villages pour les investiguer?
- ___ Combien de SMS de classification avez-vous envoyés?
- ___ Combien parmi ces SMS de classification ont été envoyés dans les 48 heures?

Outils de Travail

- Le téléphone de l'ICP est-il enregistré sur mInfoSanté?
- L'ICP possède t-il un ordinateur ou tablette?
- L'ICP peut-il vous montrer comment accéder au DHIS2?
- L'ICP peut-il vous montrer comment accéder au mInfoSanté?
- Le manuel de la surveillance à base communautaire est-il disponible?

Supervision formative

Narrative	
Défis / difficultés:	Commentaires / suggestions:
	<input type="text"/>

Signature:

Date:

REUNION DE COORDINATION

Réunion de coordination

Questions a discuter

- Quels sont les objectifs de la réunion SBC?
- Avec quelle fréquence?
- Comment est-ce que vous pouvez assurer que la réunion SBC est planifiée, mise en oeuvre et monitorée?

PLANIFICATION DU TRIMESTRE

Planification du trimestre

- Formations CVAC
 - ✓ A terminer dans les 4 Districts avant 30 Octobre
- Supervisions
 - ✓ Rythme à préciser
- Réunions d'Analyse des Données
 - ✓ Date à préciser (ex: dernière vendredi du mois?)

Planification du trimestre

- ✓ Tambacounda Pilote
 - ✓ Formation ICP (6–8 Sept)
 - ✓ Formation CVAC (11–16 Sept)
- ✓ Debriefing (18–22 Sept)
- ✓ Lancements des autres Districts
 - ✓ A partir du 25 sept Formation ICPS

Rapport de formation



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE



Rapport de Formation Surveillance à Base Communautaire



Informations Générales

Formation des ICPs (3 jours)

Formation des CVACs (2 jours)

Nom du Formateur: _____

Nom du Superviseur: _____

District et/ou Formation: _____

Dates de la Formation: _____

Introduction

Objectifs de la Formation:

Jour 1 - Liste des participants

Jour 2 - Liste des participants

Jour 3 - Liste des participants

Rapport de formation

Analyses	
Points forts:	Points faibles:
Défis / difficultés :	Commentaires / suggestions:

Signature:

Date:

EVALUATION DU JOUR 3

Evaluation du Jour 3

Maitriser les outils nécessaires pour la Surveillance à Base Communautaire



Comprendre comment coïncider le mInfoSanté et le DHIS2



Identifier les facteurs qui contribueront au succès de la SBC



Valider le calendrier pour les activités SBC pour le Trimestre



Est-ce que vous avez apprécié quelque chose en particulier?

Est-ce que nous pouvons améliorer quelque chose spécifique?

CÉRÉMONIE DE CLÔTURE

Cérémonie de clôture

- La SBC est un des enjeux prioritaires de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR)
- Sa réussite dépend très largement de l'engagement de tous les acteurs mais surtout de la communauté.
- De la réussite de ce programme pilote va dépendre le passage à l'échelle nationale.

Cette présentation a été produite avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette présentation ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis.

www.measureevaluation.org

