

# Surveillance à base communautaire dans une approche Une Seule Santé au Sénégal

## Les étapes de mise en œuvre

### Avant-propos

Le projet MEASURE Evaluation, avec le soutien de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), a mis en œuvre un nouveau système pour la surveillance à base communautaire (SBC) des maladies infectieuses au Sénégal. Les étapes de cette mise en œuvre sont décrites ci-dessous.

### 1 Élaboration de définitions communautaires de cas

Des définitions de cas simplifiées ont été élaborées pour chacune des maladies prioritaires pour la SBC, tant chez l'homme que chez l'animal. Elles ont été élaborées en concertation avec les experts techniques des Ministères de la Santé, de l'Environnement et de l'Elevage.

### 2 Développement de la plateforme mobile mInfoSanté

La plateforme mobile mInfoSanté a été développée par le Ministre de la Santé et de l'Action sociale (MSAS) avec un appui de l'UNICEF Sénégal, pour le suivi des cas d'Ebola et la communication d'urgence. Elle a été adoptée par la suite pour la surveillance communautaire des maladies humaines prioritaires d'abord et ensuite des six zoonoses avec l'appui de MEASURE Evaluation.

Pendant la phase de planification, les différentes parties prenantes clés ont indiqué leur intérêt d'utiliser la même plateforme (mInfoSanté) pour la surveillance des zoonoses dans une approche Une Seule Santé. mInfoSanté facilite la surveillance en temps réel, à travers l'envoi et la réception de SMS gratuitement pour les utilisateurs.

### 3 Organisation des CVAC pour la SBC

Les groupes de comités de veille et d'alerte communautaire (CVAC) existants dans le secteur de la santé ont été élargis aux auxiliaires d'élevages et aux écogardes et écoguides pour former un seul et même groupe afin de répondre aux exigences du concept Une Seule Santé.

### 4 Elaboration d'un curriculum, des guides de formation et des aide-mémoires

Un curriculum de formation des acteurs opérationnels—infirmiers chef de poste (ICP), chefs de poste vétérinaire (CPV), chefs de poste de l'environnement (CPE), et CVAC—a été élaboré de façon participative, avec la collaboration des secteurs clés (santé, élevage, environnement) et d'appui.

Les principaux objectifs du programme de formation sont de :

- Développer les connaissances des participants sur les maladies sous surveillance communautaire
- Apprendre aux CVAC à utiliser la plateforme mobile mInfoSanté, pour envoyer et recevoir des messages
- Décrire les rôles et tâches de tous ceux qui participent à la surveillance communautaire

Un guide de formation des ICP, CPV, et CPE contenant des informations complètes sur les différents aspects des maladies et l'ensemble des procédures de la SBC a été développé et une version simplifiée destinée à la formation des CVAC. Un flipchart a été élaboré pour être utilisé comme support de formation des CVAC.

Les aide-mémoires élaborés sont destinés aux CVAC et contiennent des images reflétant les différents éléments qui permettent d'identifier et de retenir facilement les maladies sous surveillance.

**Figure 1 : Guides et flipchart de formation**



### 5 Formation des acteurs

Des formations en cascade ont été organisées à l'attention des professionnels et des acteurs communautaires comme suit :

- Formation des formateurs au niveau national : les professionnels des trois ministères clés des niveaux national, régional, départemental et de district sont formés pour pouvoir assurer à leur tour la formation des ICP, des CPV et des CPE de leurs départements/districts
- Formation des ICP, CPV et CPE au niveau des départements/districts sur la SBC des maladies humaines et zoonotiques

prioritaires dans une approche Une Seule Santé par des formateurs régionaux et de district

- Formation des acteurs communautaires facilitée par les ICP, CPV et CPE formés

**Tableau 1 : Prestataires et acteurs communautaires formés par district sanitaire**

Région	District	ICP	CPV	VP	CPE	CVAC
Saint Louis	Podor	35	8	2	1	727
	Pete	32	8	0	0	654
Tambacounda	Tambacounda	23	4	1	2	935
	Koumpentoum	20	7	1	0	626
	Bakel	20	3	1	2	175
	Kidira	20	2	0	1	260
<b>Total</b>		<b>150</b>	<b>32</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>3377</b>

## 6 Mise en œuvre de la SBC

Au terme des formations, les CVAC sont considérés comme prêts à identifier les maladies humaines et zoonoses prioritaires. Ils peuvent envoyer un signal par SMS, à travers mInfoSanté, pour chaque cas identifié dans leur village ou quartier. La SBC se réalise effectivement autour de trois étapes de la surveillance épidémiologique que sont la détection, la vérification et l'investigation qui doit se faire conjointement en cas de zoonose.

- **Détection**  
Le CVAC peut signaler par SMS sept maladies humaines et les six zoonoses prioritaires chez l'homme et l'animal avec L minuscule sur la base de définitions communautaires de cas. Il dispose également pour sa référence d'un aide-mémoire sur la SBC traduit en langues locales Pulaar et Mandingue.

**Figure 2 : Aide-mémoire CVAC**



- **Vérification**  
Une fois que l'ICP/CPV reçoit un signal du CVAC, il doit procéder à sa vérification. Celle-ci comprend les étapes suivantes :
  - Visiter le site (ménage, troupeau, poulailler, etc.) en compagnie du membre du CVAC qui a envoyé le signal
  - Interroger le malade ou le propriétaire de l'animal et examiner le malade ou l'animal ; appliquer la définition de cas standard pour vérifier s'il s'agit d'un cas suspect de la maladie signalée
  - Inscrire les résultats du processus de vérification dans le cahier du CVAC, qui est un enregistrement du suivi
  - Enregistrer les résultats de la vérification dans mInfoSanté à travers le téléphone mobile
- **Investigation / Investigation conjointe**  
L'objectif principal est de rechercher d'autres cas suspects (humains ou animaux) et/ou de confirmer l'épidémie, et de prendre les premières mesures pour empêcher la propagation de la maladie. La confirmation implique un prélèvement approprié d'échantillons biologiques. En évaluant le contexte pour identifier la source d'infection, le risque potentiel de propagation et l'impact de la maladie/épidémie/épizootie, on aidera l'équipe à formuler des recommandations pour des interventions appropriées pour la lutte contre la maladie/l'épidémie/épizootie.

## 7 Organisation des visites de supervision au tour des postes de santé

Tous les mois, des visites de supervisions sont organisées au tour des postes de santé pour évaluer le niveau d'avancement des activités de surveillance. Ces Visites avec V minuscule se déroulent sous la supervision de l'équipe cadre du district et en présence des ICP, des CPV, des CPE et des CVAC détenteurs de téléphones ou de cahiers pour la surveillance. Elles permettent d'assurer une amélioration continue des activités.

## 8 Organisation des réunions d'analyse des données

Toutes les données collectées : signaux, résultats de vérification de signaux et d'investigations, bilans biologiques et résultats, sont périodiquement analysées et évaluées sur la base des indicateurs établis lors d'une réunion multisectorielle (santé, élevage, environnement). Ces réunions permettent d'évaluer le système de surveillance dans son ensemble.