



PRIMATURE



Ministère de l'Environnement et du Développement durable (MEDD)



# Guide de Formation ICP-CPV-CPE

## La surveillance à base communautaire des maladies et zoonoses prioritaires au Sénégal



2018



Facilitateur



# **SURVEILLANCE À BASE COMMUNAUTAIRE DES MALADIES ET ZONOSSES PRIORITAIRES AU SENEGAL**

## **GUIDE DE FORMATION**

- Infirmier Chef de Poste
- Chef de Poste Vétérinaire
- Chef de Poste de l'Environnement

**(Facilitateur)**

MS-18-156

## Remerciements

La réalisation de ce guide de formation marque la fin d'un processus de plusieurs mois. La surveillance à base communautaire des maladies et zoonoses prioritaires est à ses débuts au Sénégal qui du reste est à ce jour le seul pays de la sous-région disposant d'un tel système. Ce guide a été développé dans une démarche participative, multisectorielle et pluridisciplinaire. Différentes parties prenantes ont participé à une série de réunions et d'ateliers pour mettre à point son contenu.

Nous tenons à remercier tout particulièrement la Primature à travers le Secrétariat Permanent du Haut Conseil pour la Sécurité Sanitaire Mondiale One Health, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (la Direction de la Prévention, le Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire, la Division du Système d'Information Sanitaire et Sociale, la Cellule Informatique, la Direction de la Lutte contre la Maladie, la Cellule de la santé communautaire, le Programme National de lutte contre la Tuberculose, les régions médicales de Saint-Louis et Tambacounda, les districts sanitaires de Podor, Pété, Koumpentoum et Tambacounda), le Ministère de l'Elevage et des Productions Animales (la Direction des Services Vétérinaires, les Services Régionaux de l'Elevage de Saint-Louis et Tambacounda, , les Services Départementaux de l'Elevage de Podor, Koumpentoum et Tambacounda), le Ministère de l'Environnement et du Développement Durable (la Direction des Parcs Nationaux), le Ministère de l'Agriculture et de l'Equipement Rural (le Laboratoire National d'Elevage et de Recherches Vétérinaires), le Ministère de l'Education Nationale (la Division du contrôle médical scolaire), le Ministère de la Femme, de la Famille et du Genre, le Ministère de la Gouvernance Territoriale, du Développement et de l'Aménagement du Territoire, l'Institut Pasteur de Dakar, CDC Sénégal, la FAO, l'OMS, l'UNICEF, la Croix Rouge Sénégalaise, OHCEA, et FETP/AFENET, leurs contributions étaient très importantes.

Nous tenons aussi à remercier l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID), pour son appui technique et financier dans le cadre du projet MEASURE Evaluation.

# Table des matières

RESUME.....	3
Liste des abréviations et acronymes.....	3
MODULE 1 : INTRODUCTION AU PROGRAMME DE FORMATION.....	5
Session 1 : Introduction au Programme de Formation des ICP/CPV/CPE.....	6
Session 2 : Introduction aux Concepts Clés.....	8
Session 3 : Procédures Opérationnelles.....	10
Session 4 : Classification des Signaux.....	13
Session 5 : Test de Connaissances.....	14
MODULE 2 : MALADIES HUMAINES PRIORITAIRES.....	15
Session 1 : Généralités sur les Maladies Prioritaires.....	16
Session 2 : Les 8 Maladies Prioritaires.....	17
Diarrhée sanglante (Dysenterie).....	17
Choléra.....	18
Poliomyélite.....	19
Rougeole.....	20
Fièvre jaune.....	22
Méningite.....	24
Tétanos néonatal.....	26
Session 3 : Test de Connaissances.....	27
MODULE 3 : ZOONOSES PRIORITAIRES.....	29
Session 1 : Généralités sur les zoonoses.....	30
Session 2 : Les 6 zoonoses prioritaires.....	31
Rage.....	31
Grippe aviaire zoonotique.....	33
Tuberculose bovine.....	36
Anthrax (Charbon).....	38
Fièvre de la vallée du Rift.....	39
Maladies à virus EBOLA et Marburg.....	42
Session 3 : Test de Connaissances.....	44
MODULE 4 : VISITE A DOMICILE INTEGREE – INFORMATION, EDUCATION ET COMMUNICATION.....	45
Session 1 : La Visite à Domicile Intégrée.....	46
Session 2 : Les messages clés.....	47
Session 3 : Bonnes Pratiques d’Elevage.....	49
Session 4 : Travaux de groupe.....	50
MODULE 5 : APPLICATION MOBILE mInfoSanté.....	52
Session 1 : Interaction de l'utilisateur avec de la plateforme mInfoSanté.....	53
Session 2 : Tableaux de bords.....	71
MODULE 6 : ROLES ET TACHES DE L'ICP/CPV/CPE et CVAC.....	75
Session 1 : Rôle et tâches des CVAC.....	76
Session 2 : Rôle et Tâches de l'ICP/CPV/CPE.....	77
Session 3 : Exercices Pratiques.....	84

## RESUME

La surveillance à base communautaire (SBC) est une collecte organisée et rapide d'informations provenant de la communauté, généralement des symptômes de maladies qui pourraient constituer un risque potentiel pour la santé publique. Il a été démontré que la SBC peut compléter efficacement le système national de surveillance des maladies en formant les acteurs communautaires à identifier des cas au sein de leur propre communauté, ce qui constitue un potentiel énorme pour la détection précoce et la lutte contre les maladies à potentiel épidémique. Le renforcement de la surveillance épidémiologique dans le contexte de la sécurité sanitaire mondiale est un axe stratégique majeur.

Le présent guide de formation a été développé avec les matériels disponibles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE), guidé par le Règlement Sanitaire International (RSI), mais aussi avec les guides techniques disponibles dans les secteurs de la santé humaine et animale au Sénégal.

Ce guide est destiné à la formation des infirmiers chef de poste (ICP), des chefs de poste vétérinaire (CPV) et des chefs de poste du secteur de l'environnement (CPE) sur la surveillance à base communautaire des maladies et zoonoses prioritaires au Sénégal. A l'issue de leur formation, ces professionnels de la santé devraient être en mesure d'assurer pleinement leur rôle dans la SBC des maladies et zoonoses prioritaires et de former les membres des comités de veille et d'alerte communautaire (CVAC) placés sous leur responsabilité.

Pour atteindre cet objectif, six modules de formation ont été développés, partant de l'introduction au programme de formation à la description des rôles et responsabilités des différents acteurs (professionnels et communautaires) impliqués dans la SBC. Une part importante a été réservée à la description des maladies prioritaires y compris les zoonoses sous surveillance à l'échelle communautaire, et à l'utilisation de la plateforme électronique –mInfoSanté– pour la transmission des données de surveillance et le partage d'information entre les secteurs clés impliqués dans la surveillance dans une approche One Health (santé, élevage et environnement).

Les sessions de formations seront facilitées par les équipes cadres des districts sanitaires, et les services départementaux de l'élevage et de l'environnement. Elles seront supervisées par les niveaux régionaux et centraux des trois secteurs clés en collaboration avec l'équipe de MEASURE Evaluation.

## Liste des abréviations et acronymes

ADN	Acide désoxyribonucléique
CDC	Center for Disease Control and Prevention
CPV	Chef de poste Vétérinaire
CPE	Chef de poste de l'Environnement
CVAC	Comité de Veille et d'Alerte Communautaire
DM	Donnée Manquante
DP	Direction de la prévention
DS	District Sanitaire
DSV	Direction des Services Vétérinaires
ECD	Equipe Cadre de District
FAR	Femme en âge de reproduction
FVR	Fièvre de la Vallée du Rift
CPE	Gestionnaire des aires protégées
Hib	<i>Haemophilus Influenzae b</i>
ICP	Infirmier chef de poste
MCD	Médecin Chef de District
MCR	Médecin Chef de Région
MEDD	Ministère de l'Environnement et du Développement Durable
MEPA	Ministère de l'Elevage et des Productions Animales
PFA	Paralysie Flasque Aigue
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PFS	Point Focal de Surveillance
PVS	Polio Virus Sauvage
RSI	Règlement Sanitaire International
SBC	Surveillance à Base Communautaire
SDEL	Service Départemental de l'Elevage
SMS	Short Message Service
SRO	Solution de Réhydratation Orale
SREL	Service Régional de l'Elevage
SSM	Sécurité Sanitaire Mondiale
VAT	Vaccin Anti Tétanique
VP	Vétérinaire Privé
WASH	Eau, Assainissement et Hygiène

# MODULE 1 : INTRODUCTION AU PROGRAMME DE FORMATION

Session 1 : Introduction au programme de formation des ICP/CPV/CPE

Session 2 : Introduction aux concepts clés

Session 3 : Procédures opérationnelles

Session 4 : Classification des signaux

Session 5 : Test de connaissances

## Note du Facilitateur

- *Se présenter en tant que facilitateur de la session.*
- *Souhaiter la bienvenue aux participants.*
- *Donner un mot de bienvenue*
- *Demander aux participants de se présenter.*
- *Expliquer l'importance de la participation communautaire à la surveillance des maladies et zoonoses prioritaires.*
- *Administrer le questionnaire de pré-formation.*
- *Les notes du facilitateur sont matérialisées par une police en italique et bleue. Ces notes donnent des orientations pour mieux faciliter les sessions.*

## À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :

- Avoir un aperçu du programme de formation ;
- Comprendre le contexte et les objectifs de la formation ;
- Comprendre les concepts clés liés à la surveillance des maladies humaines et zoonoses prioritaires en santé publique, au processus de surveillance, à la surveillance des événements communautaires et à l'approche « Une Seule Santé » (One Health) ;
- Décrire les processus de la surveillance communautaire depuis l'envoi d'un signal par les acteurs communautaires jusqu'à la confirmation ou non de la maladie par le laboratoire.

## Session 1 : Introduction au Programme de Formation des ICP/CPV/CPE

### Objectifs du programme de formation

- Comprendre les concepts clés de la surveillance à base communautaire et sa mise en œuvre ;
- Comprendre les rôles et responsabilités des ICP/CPV/CPE et des membres de CVAC ;
- Gérer l'activité de surveillance communautaire des zoonoses et améliorer le programme grâce à une analyse de routine des indicateurs ;
- Comprendre le rôle du système intégré de notification (santé, élevage et environnement) pour un diagnostic précoce des maladies zoonotiques et une réponse rapide ;
- Former les membres de CVAC à :
  - Comprendre les concepts clés de la surveillance à base communautaire et sa mise en œuvre,
  - Identifier les 8 maladies humaines prioritaires, les messages clés relatifs à ces maladies et les moyens de les prévenir,
  - Identifier les 6 zoonoses prioritaires chez l'homme et l'animal, les messages clés relatifs à ces maladies et les moyens de les prévenir,
  - Comprendre les règles de base, les formalités et les techniques de communication requises lors d'une visite à domicile pour la recherche active de cas,
  - Comprendre l'utilisation de la plateforme mobile mInfoSanté pour l'envoi et la réception des signaux.

### Aperçu du programme de formation

Il y a 6 modules au total :

- Module 1 : Introduction au programme de formation
- Module 2 : Maladies humaines prioritaires
- Module 3 : Zoonoses prioritaires
- Module 4 : Visite à domicile intégrée, Information, Éducation, et Communication
- Module 5 : Utilisation du téléphone mobile et de la plateforme mInfoSanté
- Module 6 : Rôles et tâches des ICP/CPV/CPE et CVAC

### Généralités

- Tous les modules sont préparés dans un format de questions – réponses suivies d'activités à la fin.
- Les définitions de cas communautaires ont été élaborées dans une approche participative et multisectorielle pour faciliter la détection des maladies par les membres de CVAC.
- Les participants seront invités à un test avant et après la formation pour évaluer les progrès dans leur compréhension des concepts clés relatifs au programme.
- Le participant ayant le score le plus élevé à la fin des tests sera félicité lors de la cérémonie de clôture.
- Le programme de formation :
  - Instructeur : ECD, SDEL et MEASURE Evaluation
  - Participants : Infirmiers Chef de Poste, Chef de Poste Vétérinaire, Chef de Poste de l'Environnement d'un district, en une session commune
  - Superviseurs : MCD, SREL, DP, DSV, DPN
  - Durée : 2 jours
  - Matériaux requis : guides de formations (facilitateurs), présentations power point, ordinateur + internet avec vidéo projecteur

## Agenda de la formation

<b>Jour 1</b>	
9:00 – 9:45	<b><i>Cérémonie d'ouverture</i></b>
9:45 – 10:00	Pré-test
10:00 – 11:00	Module 1 : Introduction au programme de formation
11:00 – 11:15	<b><i>Pause-café</i></b>
11:15 – 13:00	Module 2 : Maladies humaines prioritaires
13:00 – 14:00	<b><i>Pause-déjeuner</i></b>
14:00 – 16:45	Module 3 : Zoonoses prioritaires
16 :45 – 17:00	Evaluation de la journée
<b>Jour 2</b>	
9:00 – 9:15	Récapitulation du Jour 1
9:15 – 11 :00	Module 4 Visite à domicile intégrée, Information, Éducation, et Communication
11:00 – 11:15	<b><i>Pause-café</i></b>
11:15 – 13:00	Module 5 : Utilisation du téléphone mobile et de la plateforme mInfoSanté (Partie 1)
13:00 – 14:00	<b><i>Pause-déjeuner</i></b>
14:00 – 16:45	Module 5 (Partie 2)
16:45 – 17:00	Evaluation de la journée
<b>Jour 3</b>	
9:00 – 9:15	Récapitulation du Jour 2
9:15 - 11:00	Module 6 : Rôles et tâches des ICP/CPV/CPE et CVAC (Partie 1)
11:00 – 11:15	<b><i>Pause-café</i></b>
11:15 – 13:00	Module 6 (Partie 2)
13:00 – 14:00	<b><i>Pause-déjeuner</i></b>
14:00 -14:30	Post-test
14:30 – 16:30	Planification de la formation des CVAC
16:30 – 16:45	Evaluation de la journée
16:45 – 17:00	<b><i>Cérémonie de clôture</i></b>

## Session 2 : Introduction aux Concepts Clés

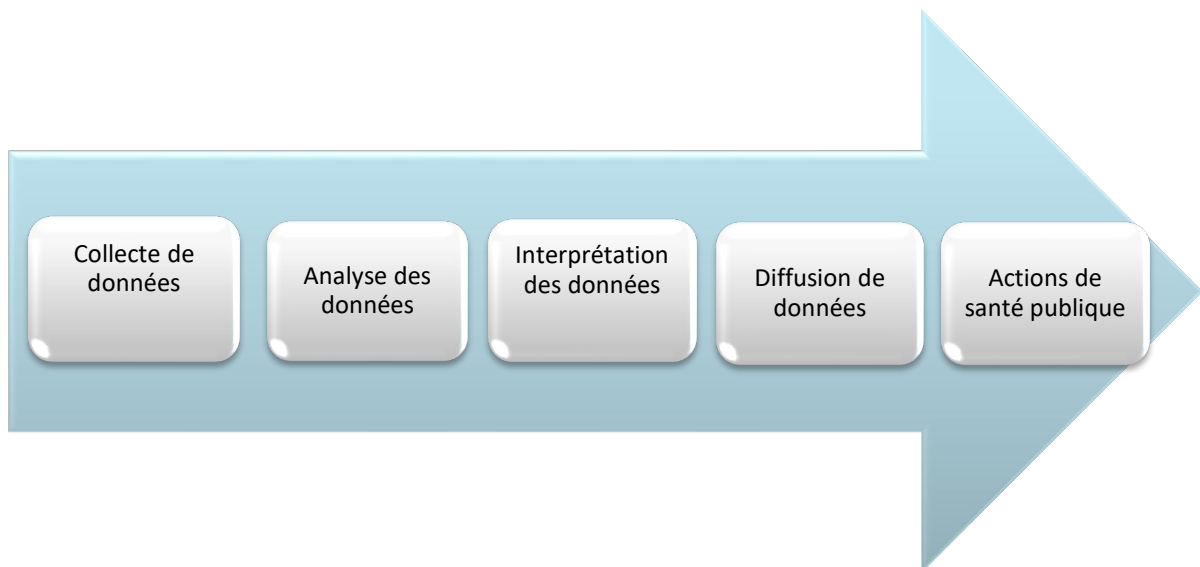
### Contexte

- L'Afrique a dû faire face à plusieurs épidémies de maladies infectieuses, y compris le choléra, la méningite, la diarrhée sanglante et récemment la maladie à virus Ébola.
- Parmi les maladies émergentes, 75% proviennent d'animaux ou produits d'origine animale.
- Il est nécessaire de renforcer la surveillance à tous les niveaux, en particulier au niveau communautaire, pour contrôler et prévenir efficacement ces épidémies.
- La surveillance communautaire permet de détecter, de notifier et de répondre rapidement aux menaces et événements de santé publique.

#### Q : Qu'est-ce que la surveillance ?

La surveillance des maladies consiste en la collecte systématique, l'analyse et l'interprétation des données de santé pour l'action, la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des pratiques de santé.

#### Q : Quelles sont les étapes du processus de surveillance?



#### Q : Quelle est l'utilité de la surveillance ?

- Identifier les patients et leurs contacts pour le traitement et l'intervention ;
- Détecter les épidémies ou les problèmes de santé ;
- Estimer l'ampleur et la portée des problèmes de santé ;
- Évaluer l'efficacité des programmes et des mesures de contrôle ;
- Faire de la recherche scientifique et développer des stratégies pour améliorer la santé publique.

#### Q : Quels sont les principaux types de surveillance ?

La surveillance peut être passive ou active, selon la manière dont les données sont collectées.

La notification régulière des données sur les maladies par toutes les structures qui reçoivent des patients ou qui analysent des échantillons et faisant partie d'un réseau de notification est appelée surveillance passive.

La surveillance active est utilisée lorsqu'il y a une indication que quelque chose d'inhabituel est en train de se produire (épidémie) et quand elle est initiée par ceux qui gèrent le système de surveillance.

**Q : Quels sont les autres types de classifications de la surveillance ?**

- **Surveillance sentinelle** – notification des événements de santé par des professionnels représentant une zone géographique ou un groupe de notification spécifique. Elle peut être active ou passive.
- **Surveillance syndromique** - Se concentre sur un ou plusieurs symptômes plutôt que sur le diagnostic du praticien ou la confirmation de la maladie au laboratoire.
- **Surveillance basée sur des indicateurs** - La surveillance fondée sur des indicateurs est un moyen plus traditionnel de signaler les maladies aux prestataires de soins de santé et aux responsables de la santé publique.
- **Surveillance basée sur les événements** - La surveillance basée sur les événements examine les rapports, les rumeurs et d'autres informations, y compris celles provenant de la communauté, sur les événements de santé qui pourraient constituer un risque sérieux pour la santé publique. C'est un type de surveillance syndromique.

**Q : Que signifie l'approche « Une Seule Santé » dans la surveillance communautaire ?**

Plusieurs secteurs (y compris la Santé, l'Élevage et l'Environnement et bien d'autres) communiquent et travaillent ensemble pour obtenir des résultats de santé optimaux, en tenant compte des interconnexions entre les personnes, les animaux et l'environnement. Il s'agit d'une approche intégrée.

**Q : Comment mettre en œuvre cette approche pour la surveillance communautaire ?**

Chaque fois qu'un signal est classé comme un cas suspect chez l'homme ou l'animal, les autres secteurs seront automatiquement tenus informés.

Une équipe du district sanitaire, du service départemental de l'élevage et de la direction des parcs nationaux (dans les zones où il y a des parcs) sera ensuite mise en place pour mener une investigation conjointe, en présence d'un cas suspect de zoonose.

Une fois qu'un cas suspect est confirmé pour une maladie zoonotique, le message de confirmation sera officiellement envoyé aux autres secteurs et les mesures appropriées seront prises en conséquence.

**Q : Existe-t-il un système One Health fonctionnel au Sénégal ?**

Oui, le Sénégal est l'un des pays pionniers en Afrique à soutenir le programme de sécurité sanitaire mondiale et l'approche One Health.

Il est créé, au sein de la Primature, une structure de coordination dénommée Haut Conseil national de la Sécurité Sanitaire Mondiale (SSM) One Health « Une Seule Santé ». Ce Haut Conseil national a pour mission de définir les orientations stratégiques du programme de la Sécurité sanitaire mondiale One Health dans le cadre du respect du Règlement Sanitaire International (RSI) qui est un instrument juridique international.

En outre, il est chargé de veiller, à la synergie et à la complémentarité des secteurs en charge de la santé humaine, de la santé animale, de la santé environnementale, de la sécurité alimentaire et nutritionnelle, de la sécurité sanitaire des aliments, de la sécurité publique et de la sécurité civile.

Le Haut Conseil de Sécurité Sanitaire One Health est présidé par le Premier Ministre. Les autres ministres y assistent en qualité de membres.

Il existe des points focaux, membres de la Task Force « One Health » au niveau national, qui apportent un appui technique et servent de liaison avec leurs secteurs respectifs.

## Session 3 : Procédures Opérationnelles

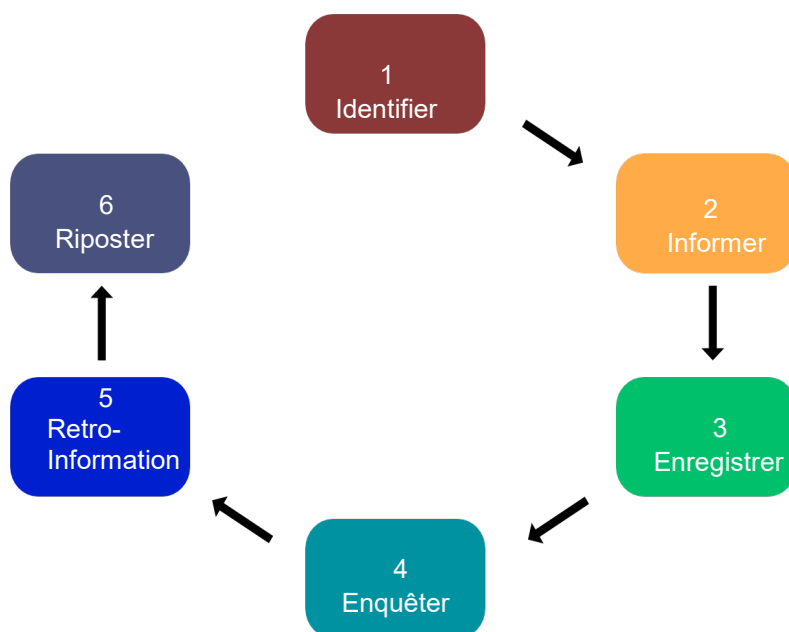
### Méthodologie

- ❖ Formations en cascade :
  - Organiser les formations des formateurs avec les agents du niveau central, les équipes cadres des régions médicales, des districts sanitaires, des services régionaux et départementaux de l'Élevage et de l'Environnement et des partenaires techniques ;
  - Organiser les formations des ICP, des CPV et des CPE dans les districts pilotes ;
  - Organiser les formations des CVAC.
- ❖ Mise en œuvre sur le terrain :
  - Encourager les CVAC à envoyer des signaux lorsque des maladies prioritaires sont suspectées ;
  - Superviser les ICP, les CPV, et CPE et les accompagner dans leur nouveau rôle de suivi des CVAC
- ❖ Suivi & Evaluation :
  - Appuyer les districts sanitaires, les services départementaux de l'Élevage et de l'Environnement dans l'organisation de réunions mensuelles d'analyse des données. Au cours de ces réunions, les signaux communautaires seront analysés et interprétés, ensuite comparés avec les rapports hebdomadaires effectués par les ICP, les CPV et les CPE pour s'assurer que les données de la surveillance communautaire sont intégrées dans les rapports hebdomadaires des postes de santé et postes vétérinaires ;
  - Évaluer la capacité des communautés à détecter les maladies prioritaires avant que les patients ne se présentent dans les structures de santé ;
  - Évaluer le rapport coût-efficacité du système de surveillance communautaire et formuler des recommandations aux différents ministères, pour le passage à l'échelle.

### Cycle des activités de surveillance communautaire

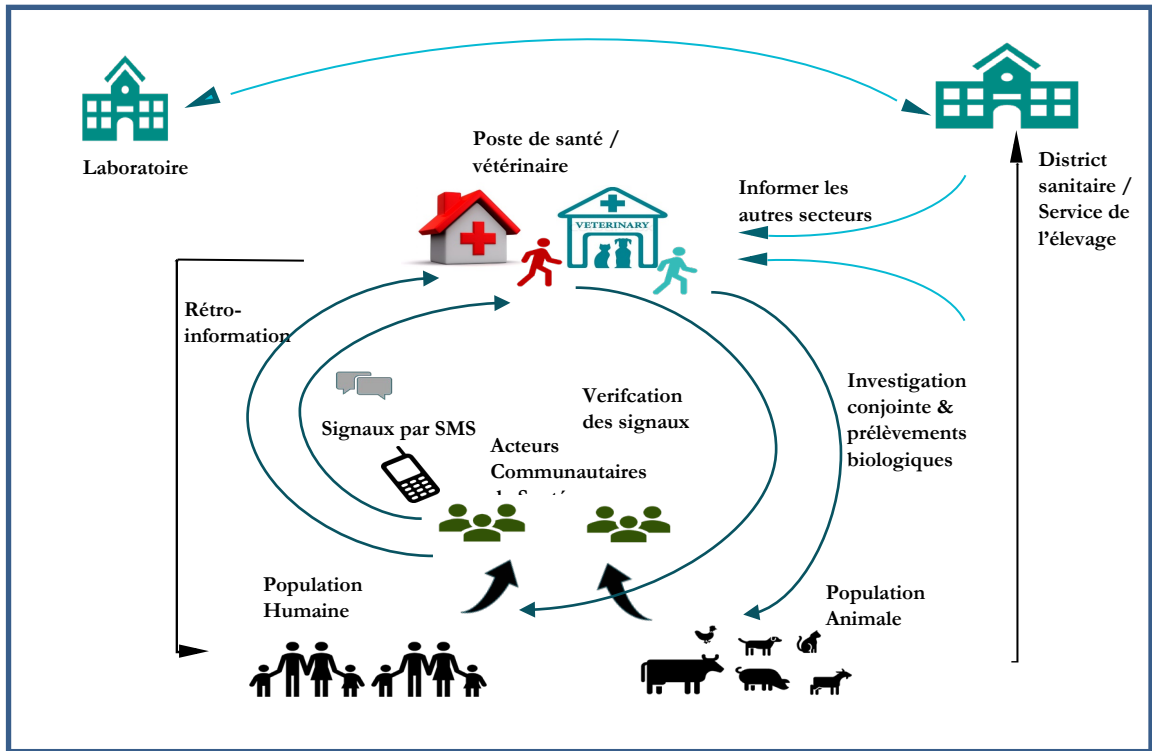
- Il existe différentes étapes ou processus dans le programme de surveillance communautaire.
- Ces processus se déroulent dans un ordre séquentiel bien défini.
- Chaque étape du processus est importante comme le rôle de chaque acteur impliqué dans la surveillance.
- Le cycle commence lorsqu'un membre du CVAC envoie un signal aux professionnels de la santé de sa zone d'intervention.

## Procédure opérationnelle



1. **Identifier** : CVAC - Détecter les maladies humaines et zoonoses prioritaires chez l'homme / l'animal domestique ou sauvage en appliquant les définitions de cas communautaires ;
2. **Informer** : CVAC – Envoyer des signaux aux ICP/CPV/CPE sur les maladies humaines et zoonoses prioritaires chez l'homme / l'animal domestique ou sauvage en appliquant les définitions de cas communautaires
3. **Enregistrer** : CVAC - Remplir le registre avec toutes les informations (maladies, symptômes observés, date de notification, prénom, nom, âge, sexe, village) ;
4. **Enquêter** : ICP/CPV/CPE - Réaliser une visite au village/quartier immédiatement pour évaluer les symptômes et procéder à la classification du signal, fournir des soins si nécessaire ;
5. **Retro-information** : ICP/CPV/CPE - Fournir une rétroformation au CVAC sur la classification du signal : « cas suspect » ou « cas rejeté » ;
6. **Riposter** : District/SDEL avec l'appui ICP/CPV/CPE et du CVAC - Organiser la riposte, fournir les soins

# Schéma de la surveillance communautaire



## Session 4 : Classification des Signaux

### Q : Qu'est-ce qu'un signal communautaire ?

Les signaux communautaires sont des données et/ou informations considérées par le système de signal précoce et réponse comme présentant un risque potentiel pour la santé publique.

L'envoi du signal communautaire vise à faciliter la communication à temps réel entre les volontaires de santé communautaire (CVAC) et les professionnels de la santé (ICP/CPV/) et les CPE les plus proches, en utilisant une plateforme mobile mInfoSanté.

### Q : Comment classer un signal après vérification ?

1. Une information envoyée par le CVAC qui correspond à la définition de cas communautaire : **Signal maladie** (inclure le nom de la maladie, par exemple signal Ebola)
2. Un signal qui a été vérifié par l'ICP/ CVP et répondant à la définition standard du cas, mais, dont les prélèvements n'ont pas été testés au laboratoire - **Cas suspect** (par exemple, cas suspect d'Ebola)
3. Un signal qui a été jugé non conforme à la définition standard du cas par l'ICP/CPV lors de la vérification : **Cas rejeté**
4. Un signal qui a été vérifié par l'ICP/CPV, classé comme un cas suspect, et dont les prélèvements ont été confirmés positifs au niveau du laboratoire - **Cas confirmé** (par exemple Ebola confirmé)
5. Un signal vérifié par l'ICP/CPV, et répondant à la définition de cas standard et lié épidémiologiquement à un cas confirmé - **Cas confirmé par lien épidémiologique**
6. Un signal vérifié par l'ICP/CPV, classé comme cas suspect, et dont le résultat du laboratoire est retourné négatif - **Cas non confirmé**

## Session 5 : Test de Connaissances

1. Quel est le but principal de la surveillance ?
  - a. Fournir des informations aux décideurs de la santé publique pour améliorer les réglementations.
  - b. Fournir des informations à utiliser pour les actions de santé publique.
  - c. Guider le gouvernement à promulguer des lois sur la santé publique pour informer le public des nouvelles maladies.
  - d. Aucune de ces réponses.
2. La surveillance de la santé publique n'est effectuée que par les organismes de santé publique :
  - a. Vrai
  - b. Faux
3. La Direction de la Prévention du Ministère de la Santé contacte le Point Focal de Surveillance de Podor tous les lundis pour obtenir le nombre de patients ayant eu une diarrhée sanglante. Quel type de surveillance est-ce ?
  - a. Actif
  - b. Syndromique
  - c. Sentinelle
  - d. Passif
4. Cinq étapes doivent être complétées pendant le processus de surveillance. Ces étapes incluent tous les éléments suivants SAUF :
  - a. Diffusion de données
  - b. Stockage de données
  - c. Lien vers l'action
  - d. Collecte de données
5. La définition de cas utilisée pour la surveillance d'une maladie doit être la même que la définition de cas utilisée à des fins cliniques (traitement) :
  - a. Vrai
  - b. Faux
6. 200 oiseaux aquatiques en liberté sont marqués et placés dans un delta au mois de septembre de chaque année, où des oiseaux sauvages migrateurs viennent chaque année. Ces oiseaux aquatiques sont laissés libres et peuvent se mêler aux oiseaux sauvages. À la fin de chaque mois, les oiseaux aquatiques sont testés au hasard pour la grippe aviaire. Comment s'appelle ce type de surveillance ?
  - a. Syndromique
  - b. Basé sur un indicateur
  - c. Sentinelle
  - d. Passif
7. Imaginez que vous recevez un signal d'un CVAC concernant un individu qui présente de la fièvre et des saignements. Après vérification par l'ICP, il a été constaté qu'il s'agit de la mère d'un patient dont le test a été confirmé au laboratoire pour Ebola et qui est décédé il y a une semaine. Comment classerez-vous ce signal ?
8. Vous recevez un signal de rougeole et après vérification, le signal a été jugé non conforme à la définition de cas clinique. Comment classifiez-vous ce signal ?

### Réponses

1-b ; 2-b ; 3 :a ; 4-b ; 5-b ; 6-c ; 7- Ebola confirmé par lien épidémiologique ; 8-Cas Rougeole rejeté.

## MODULE 2 : MALADIES HUMAINES PRIORITAIRES

Session 1 : Généralités sur les maladies prioritaires

Session 2 : Les 8 maladies prioritaires

Session 3 : Test de connaissances

### Note du Facilitateur

- *Poser les questions par rapport à chaque maladie*
- *Renforcer les bonnes réponses*
- *Corriger les réponses incorrectes*
- *Faire la synthèse avec apports d'informations*
- *La maladie à virus Ébola sera discutée avec les maladies zoonotiques*

### À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :

- Comprendre l'impact en santé publique des maladies humaines prioritaires
- En savoir plus sur les huit maladies humaines prioritaires
- Savoir ce qu'il faut faire lorsqu'un signal est reçu concernant l'une de ces 8 maladies
- Former les volontaires de santé communautaire sur ces 8 maladies en se basant sur des définitions de cas communautaires.

## **Session 1 : Généralités sur les Maladies Prioritaires**

### **Q : Quelles sont les maladies humaines prioritaires pour la surveillance communautaire au Sénégal ?**

Huit maladies humaines prioritaires ont été sélectionnées par le ministère de la santé du Sénégal pour faire l'objet d'une surveillance communautaire. Il s'agit de :

- La diarrhée sanglante
- Le choléra
- La poliomyélite
- La rougeole
- La fièvre jaune
- La méningite
- Le tétanos néonatal
- La maladie à virus Ébola

### **Q : Quel est l'impact de ces maladies prioritaires en santé publique ?**

- Les maladies transmissibles y compris les maladies prioritaires au Sénégal sont l'une des causes les plus fréquentes de décès et d'invalidité en Afrique.
- Elles constituent une menace importante pour la santé et le développement des communautés.
- Des moyens de lutte et de prévention de ces maladies sont disponibles mais pour pouvoir les utiliser il faudrait au préalable détecter ces maladies d'où l'importance de la surveillance.
- La poliomyélite, la rougeole, la fièvre jaune, la méningite et le tétanos font partie des maladies cibles du programme élargi de vaccination (PEV) du Sénégal.

## Session 2 : Les 8 Maladies Prioritaires

### Diarrhée sanglante (Dysenterie)

#### Q. Qu'est-ce que la diarrhée sanglante ?

La diarrhée sanglante se définit par tout épisode de diarrhée dans lequel les selles molles ou aqueuses contiennent du sang frais visible.

#### Q : Quel est l'impact de la diarrhée sanglante en santé publique ?

- La diarrhée sanglante constitue un problème majeur de santé publique dans les pays en voie de développement
- Des interventions efficaces pour les prévenir ou les traiter existent, notamment :
  - L'hygiène des mains et de l'alimentation
  - La réhydratation par voie orale
  - La supplémentation en zinc
  - La promotion de l'allaitement maternel
  - La stratégie WASH (eau, assainissement, hygiène)
  -

#### Q : De quelle manière la diarrhée sanglante peut-elle se transmettre ?

La transmission passe par la consommation d'aliments ou de l'eau contaminés. Les mouches peuvent également transmettre la maladie. Elle peut être liée à de mauvaises conditions d'hygiène.

#### Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

Tout individu atteint de diarrhée et dont les selles contiennent des traces visibles de sang.

#### Q : Quelle est la définition du cas confirmé ?

Cas suspect dont la culture des selles révèle la présence de *Shigella dysenteriae 1*.

#### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

Tout individu souffrant de diarrhée et dont les selles contiennent du sang visible.

#### Q : Connaissez-vous les manifestations de la diarrhée sanglante ?

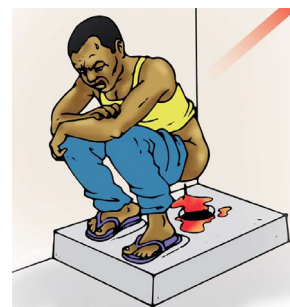
Selles molles ou aqueuses avec du sang visible

#### Q : Connaissez-vous des moyens de prévention de la diarrhée sanglante ?

- Application des règles d'hygiène de base par la communauté
- Lavage des mains aux moments critiques : se laver les mains à l'eau et au savon permet de tuer les germes.
- Manipulation et préparation hygiéniques des aliments
- Elimination hygiénique des excréta humains
- L'allaitement maternel
- La stratégie WASH (eau, assainissement, hygiène)
- Lutte contre les mouches

#### Q : Quelle conduite à tenir devant une personne qui présente une diarrhée sanglante ?

- Identifier les situations d'urgence et les corriger
- Effectuer un prélèvement de selles et l'acheminer au laboratoire
- Effectuer le traitement conformément aux protocoles thérapeutiques en vigueur
- Informer les patients sur l'importance de la réhydratation et l'usage des solutions de réhydratation orales (SRO, méthode traditionnelle)
- Remplir la fiche de notification des maladies prioritaires conformément aux instructions de la direction de la prévention



## Choléra

### Q : Qu'est-ce que le choléra ?

C'est une maladie bactérienne très contagieuse responsable d'une diarrhée abondante et fréquente et une déshydratation pouvant entraîner rapidement la mort de la personne touchée.



### Q : Quel est l'impact du choléra en santé publique ?

- Le choléra est une maladie diarrhéique aiguë, dont on peut mourir en quelques heures en l'absence de traitement.
- La transmission du choléra est étroitement liée à un accès inapproprié à l'eau potable et à des installations d'assainissement.
- Les capacités locales permettant de détecter et de suivre les cas de choléra sont essentielles pour garantir l'efficacité du système de surveillance et planifier des mesures de lutte.

### Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

#### Cas suspect :

Déshydratation grave ou décès à la suite d'une diarrhée aqueuse aiguë chez un patient âgé de plus de 5 ans. S'il y a une épidémie de choléra, on suspectera un cas chez tout individu âgé d'un an ou plus présentant une diarrhée aqueuse aiguë, avec ou sans vomissement.

### Q : Quelle est la définition du cas confirmé ?

Cas suspect chez lequel on a isolé *vibrio cholerae* 01 ou 0139 dans les selles. Le seuil épidémique est d'un cas confirmé.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

- Toute personne présentant une diarrhée abondante avec une faiblesse extrême  
**OU**
- Toute personne décédée à la suite d'une diarrhée.

### Q : Connaissez-vous les manifestations du choléra ?

- Selles liquides profuses
- Vomissements
- Douleurs abdominales
- Léthargie
- Perte d'eau (déshydratation)

### Q : De quelle manière le choléra peut-il se transmettre ?

- La consommation d'eau ou d'aliments souillés
- La contamination interhumaine à partir d'une personne malade

### Q : Connaissez-vous des moyens de prévention contre le Choléra ?

- Mesures d'hygiène et d'assainissement
- Lutte communautaire contre le péril fécal avec le lavage des mains, le lavage et l'utilisation de latrines
- Accès à l'eau potable

### Q : Quelle conduite à tenir devant un cas suspect de choléra ?

- Informer les autorités sanitaires locales
- Effectuer le prélèvement
- Notifier le cas conformément aux directives de la direction de la prévention
- Ne pas transférer le malade tant que les autorités sanitaires n'ont pas donné l'ordre
- Réhydrater le malade par voie veineuse et le traiter selon les protocoles en vigueur

## Poliomyélite

### Q : Qu'est-ce que c'est la poliomyélite ?

La poliomyélite est une maladie infectieuse invalidante provoquant une paralysie des membres ; la poliomyélite ne peut se confirmer qu'au laboratoire, raison pour laquelle les CVAC ne peuvent que détecter une paralysie flasque aiguë qui peut ou ne pas être une poliomyélite.



### Q : Quel est l'impact de la poliomyélite en santé publique ?

- La poliomyélite est une affection très contagieuse touchant principalement les enfants de moins de 15 ans
- La maladie peut entraîner des paralysies irréversibles
- Tant qu'un seul enfant reste infecté, tous les autres, dans tous les pays, risquent de contracter la poliomyélite.
- La maladie peut être évitée grâce à la vaccination. Le vaccin contre la poliomyélite est disponible à travers le programme élargi de vaccination du Sénégal.

### Q : De quelle manière la poliomyélite peut-elle se transmettre ?

- La transmission passe par la consommation d'aliments ou d'eaux contaminées par les matières fécales ou par les mains souillées (sales).
- Elle peut être liée à de mauvaises conditions d'hygiène.

### Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

Tout enfant de moins de 15 ans présentant une paralysie flasque aiguë

OU

Toute personne souffrant d'une maladie paralytique à n'importe quel âge et chez qui le clinicien suspecte la poliomyélite.

### Q : Quelle est la définition du cas confirmé

Cas suspect avec isolement du virus dans les selles

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

Enfant de moins de 15 ans présentant une faiblesse ou une paralysie d'un ou de plusieurs membres survenue depuis moins de 2 mois.

### Q : Connaissez-vous les manifestations de la poliomyélite ?

- Fièvre
- Douleurs musculaires
- Paralysie d'un ou des membres

### Q : Connaissez-vous des moyens de prévention de la poliomyélite ?

- Le meilleur moyen de prévention est la vaccination
  - Deux vaccins contre la poliomyélite sont disponibles à travers le PEV : le VPO et le VPI.
  - Le VPO est administré à la naissance, ensuite à 6, 10 et 14 semaines
  - Le VPI est administré à 14 semaines

### Q : Quelle conduite à tenir devant une personne qui présente une paralysie flasque aiguë ?

- Notifier immédiatement tout cas suspect conformément à la directive de la direction de la prévention
- Effectuer deux prélèvements de selles espacés de 24 heures et les acheminer au laboratoire dans les 72 heures
- Investiguer et procéder à une riposte vaccinale à large échelle devant tout cas confirmé de PVS

## Rougeole

### Q : Qu'est-ce que la rougeole ?

La rougeole est une maladie infectieuse très contagieuse qui touche principalement les enfants.



### Q : Quel est l'impact de la rougeole en santé publique ?

- La rougeole est une affection grave et très contagieuse.
- La rougeole reste l'une des causes importantes de décès du jeune enfant, alors qu'il existe un vaccin sûr et efficace.
- Il n'existe pas de traitement antiviral spécifique contre la rougeole.
- La vaccination en routine des enfants contre la rougeole, associée à des campagnes supplémentaires de vaccination permettent de réduire le nombre de décès par rougeole.
- Le vaccin de routine contre la rougeole et la rubéole est disponible à travers le programme élargi de vaccination du Sénégal
- La rougeole est en phase de pré-élimination au Sénégal

### Q : De quelle manière la rougeole peut-elle se transmettre ?

La contamination se fait par les voies respiratoires à la suite d'une exposition à la toux avec une personne atteinte.

### Q : Quelle est la définition standardisée du cas suspect ?

Toute personne présentant une éruption cutanée maculo-papulaire généralisée plus une fièvre associée à un des signes suivants :

- Coryza (écoulement nasal)
- Toux
- Conjonctivite (yeux rouges)

OU

- Toute personne, chez qui, le clinicien suspecte la rougeole.

### Q : Quelle est la définition du cas confirmé ?

#### 1. Cas confirmé par le laboratoire

Tout cas suspect avec confirmation sérologique (IgM+) au laboratoire et sans antécédent de vaccination anti rougeoleuse dans les 30 jours précédant le prélèvement.

#### 2. Cas confirmé par un lien épidémiologique

Tout cas suspect répondant à la définition de cas, directement lié ou ayant un contact établi avec un cas confirmé au laboratoire dans les 7 à 21 jours précédant le début de l'éruption cutanée.

#### 3. Cas confirmé cliniquement/cas compatible

Un cas confirmé cliniquement est un cas suspect de rougeole avec :

- Absence de confirmation par le laboratoire, ou présence de résultats de laboratoire équivoques
- Et absence d'un lien épidémiologique avec un cas confirmé biologiquement ou par lien épidémiologique.

**Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?**

Toute personne présentant une fièvre accompagnée de boutons sur le corps

**Q : Connaissez-vous les manifestations de la rougeole ?**

- Fièvre élevée
- Toux
- Écoulement nasal
- Yeux rouges
- Éruption cutanée sur le visage, cou et corps

**Q : Connaissez –vous des moyens de prévention de la rougeole ?**

- Le meilleur moyen de prévention est la vaccination
  - La première dose à l'âge de 9 mois
  - La deuxième dose de rappel à partir de 15 mois

**Q : Quelle conduite à tenir devant une personne qui présente une fièvre accompagnée de boutons ?**

- Effectuer un prélèvement sanguin et acheminer le sérum au laboratoire
- Administrer de la vitamine A
- Faire un traitement symptomatique
- Remplir la fiche de notification de cas conformément aux instructions de la direction de la prévention
- Surveillance active autour du cas

## Fièvre jaune

### Q : Qu'est-ce que la fièvre jaune ?

La fièvre jaune est une maladie hémorragique virale aigue transmise par des moustiques infectés du genre Aedes.



### Q : Quel est l'impact de la fièvre jaune en santé publique ?

- Un bon traitement symptomatique en milieu hospitalier améliore les taux de survie. Il n'existe pour l'instant aucun médicament antiviral spécifique contre la fièvre jaune.
- La prévention de la fièvre jaune est possible grâce à un vaccin extrêmement efficace, sûr et peu coûteux. Une seule dose de celui-ci confère une immunité durable et protège à vie contre la maladie, sans qu'il y ait besoin d'une dose de rappel.

### Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

#### Cas suspect :

Toute personne présentant une brutale montée de fièvre, avec apparition d'un ictère dans les 14 jours suivant l'apparition des premiers symptômes.

#### Cas probable :

Tout cas suspect **ET**

Un des éléments suivants :

- Présence d'IgM antiamariles et absence de vaccination antiamarile dans les 30 jours précédant l'apparition de la maladie
- Lien épidémiologique avec un cas confirmé ou une flambée épidémique
- Histopathologie du foie post-mortem positive

#### Cas confirmé : 2 possibilités

##### 1<sup>ère</sup> possibilité : tout cas probable **ET**

Un des éléments suivants :

- Absence de vaccination antiamarile dans les 30 jours précédant le déclenchement de la maladie et mise en évidence d'IgM antiamariles spécifiques\*
- Mise en évidence d'anticorps neutralisants antiamarils spécifiques\*
- Multiplication par 4 des titres d'IgM antiamarils et/ou IgG entre le sérum de phase aiguë et le sérum de phase convalescente ou dans les 2.

*\*Spécifiques signifie que les tests de recherche d'anticorps (IgM ou anticorps neutralisants) contre les autres flavivirus prévalents sont négatifs. Cette analyse doit comporter des tests IgM au moins pour les virus de la Dengue et West Nile et éventuellement pour d'autres flavivirus en fonction de l'épidémiologie locale.*

##### 2<sup>ème</sup> possibilité : tout cas probable **ET**

1 des éléments suivants :

- Absence de vaccination antiamarile dans les 14 jours précédant le déclenchement de la maladie et mise en évidence par PCR du génome du virus amaril dans le sang ou d'autres organes ;
- Mise en évidence d'antigènes antiamarils dans le sang, le foie ou d'autres organes par des dosages immunologiques ;
- OU isolement du virus amaril.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

Toute personne présentant une fièvre avec coloration jaune des yeux.

**Q : De quelle manière la fièvre jaune peut-elle se transmettre ?**

La maladie est transmise par les moustiques infectés qui piquent les personnes.

**Q : Connaissez-vous les manifestations de la fièvre jaune ?**

- Fièvre élevée
- Coloration jaune des yeux et des téguments

**Q : Connaissez-vous des moyens de prévention de la fièvre jaune ?**

- La vaccination avec le VAA à partir de 9 mois
- Dormir sous moustiquaire imprégnée
- Utiliser les pommades répulsives
- Lutte antivectorielle (destruction des gîtes larvaires)
- Hygiène et assainissement du milieu (nettoyage des maisons, éviter les flaques d'eau dans les maisons et destruction des objets usés).

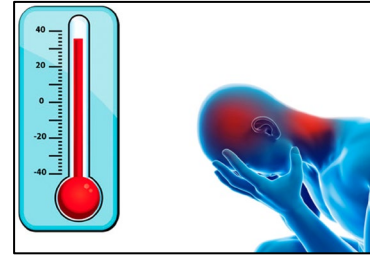
**Q : Quelle conduite à tenir devant un cas suspect de fièvre jaune ?**

- Notifier immédiatement le cas
- Remplir la fiche de notification des maladies prioritaires
- Effectuer un prélèvement sanguin et l'acheminer au laboratoire
- Faire un traitement symptomatique

## Méningite

### Q : Qu'est-ce que la méningite ?

La méningite est une infection aiguë des méninges (les enveloppes du cerveau et de la moelle épinière) généralement causée par *Neisseria meningitidis*, *Haemophilus influenzae b*, et *Streptococcus pneumoniae*.



### Q : Quel est l'impact de la méningite en santé publique ?

- La maladie est associée à un fort taux de létalité et des séquelles fréquentes
- Le traitement antibiotique précoce est la principale mesure disponible pour sauver des vies et réduire les complications.
- La méningite à méningocoques est observée partout dans le monde, mais c'est dans la ceinture de la méningite, qui s'étend en Afrique subsaharienne du Sénégal à l'ouest jusqu'à l'Éthiopie à l'est, que le fardeau de la maladie est le plus lourd.
- Depuis qu'un vaccin anti-méningococcique conjugué A a été lancé en 2010 au moyen de campagnes massives de vaccination préventive dans la ceinture de la méningite, la part que représente le sérotype A a fortement reculé.
- Les vaccins contre les méningites à *Haemophilus influenzae b* et pneumocoque sont disponibles à travers le programme élargi de vaccination du Sénégal

### Q : De quelle manière la méningite peut-elle se transmettre ?

La méningite se transmet de personne à personne par des gouttelettes de sécrétions respiratoires ou pharyngées (par voie aérienne)

### Q : Quelle est la définition standardisée du cas suspect ?

Toute personne adulte avec apparition brutale d'une fièvre ( $>38,5^{\circ}\text{C}$  de température rectale ou  $38,0^{\circ}\text{C}$  de température axillaire) avec un des signes suivants : raideur de la nuque, trouble neurologique ou tout autre signe méningé.

Tout nourrisson avec apparition brutale d'une fièvre ( $>38,5^{\circ}\text{C}$  de température rectale ou  $38,0^{\circ}\text{C}$  de température axillaire) avec un des signes suivants : raideur de la nuque ou nuque molle, bombement de la fontanelle, plafonnement du regard, convulsion ou tout autre signe méningé.

#### Cas probable :

Chez l'adulte : tout cas suspect avec un des éléments suivants :

- LCR d'aspect macroscopique trouble, opaque ou purulent ;
- Nombre de leucocytes compté est supérieur à 10 éléments/mm<sup>3</sup> ;
- Présence de bactéries après coloration de Gram dans le LCR.

Chez le nourrisson : tout cas suspect avec un des éléments suivants :

- LCR d'aspect macroscopique trouble, opaque ou purulent ;
- Nombre de leucocytes dans le LCR  $>100$  éléments/mm<sup>3</sup>
- Nombre de leucocytes dans le LCR entre 10-100 éléments/mm<sup>3</sup> ET
- Soit une élévation du taux de protéines ( $>100\text{mg/dl}$ )
- Soit une diminution du taux de glucose (glucose  $<40\text{ mg/dl}$ ).

#### Cas confirmé :

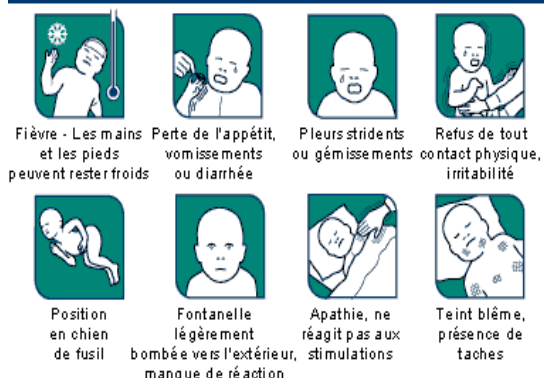
Tout cas suspect ou probable confirmé au laboratoire par la culture ou d'autres méthodes d'identification (PCR, test rapide immunochromatographique, test d'agglutination au Latex) d'un pathogène bactérien (*N. meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae b*...) dans le LCR ou le sang.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

- Toute fièvre élevée avec raideur du cou (chez l'adulte)
- Toute fièvre élevée et bombement de la fontanelle (chez le nourrisson).

**Q : Connaissez-vous les manifestations de la méningite chez le nourrisson et chez l'adulte**

**Symptômes de la méningite chez le nourrisson**



**Symptôme de la méningite chez l'enfant et l'adulte**



**Q : Connaissez-vous des moyens de prévention de la méningite ?**

Le meilleur moyen de prévention est la vaccination. Trois types de vaccins contre les méningites sont disponibles dans le PEV du Sénégal.

- Vaccin contre la méningite à Hib : à partir de 6 semaines
  - 3 doses à 4 semaines d'intervalle (6 –10 –14 semaines)
  - NB : le vaccin contre la méningite à Hib est inclus dans le Pentavalent.
- Vaccin contre la méningite à pneumocoque (PCV 13) : à partir de 6 semaines
  - 3 doses à 4 semaines d'intervalle (6 –10 –14 semaines)
- Par ailleurs, nous disposons du vaccin contre la méningite à méningo A qui est administré à partir de 1 an sous forme de campagne

**Q : Quelle conduite à tenir devant une personne qui présente des signes de méningite ?**

- Informer les autorités sanitaires
- Notifier le cas en utilisant la fiche de notification de la méningite
- Enquêter autour du cas et renforcer la surveillance épidémiologique
- Transférer le patient au centre de santé où se fera la ponction lombaire et la suite de la prise en charge médicale

## Tétanos néonatal

### Q : Qu'est-ce que le téτανos néonatal ?

Le téτανos néonatal est une maladie infectieuse grave liée à la toxine d'une bactérie qui survient entre le 3ème et le 28ème jour de la naissance



### Q : Quel est l'impact du téτανos néonatal en santé publique ?

- La majorité des cas notifiés de téτανos sont associés à un défaut d'aseptie à la naissance ou une absence/insuffisance de vaccination antitétanique chez les mères.
- Le téτανos est évitable par la vaccination des femmes en âge de procréer et le vaccin contenant de l'anatoxine tétanique est disponible à travers le programme élargi de vaccination du Sénégal.

### Q : De quelle manière le téτανos néonatal peut-il se transmettre ?

La transmission passe par la section du cordon ombilical par un instrument souillé lors de l'accouchement

### Q : Quelle est la définition standardisée du cas suspect ?

#### Cas suspect :

- Tout décès néonatal entre l'âge de 3-28 j, de cause inconnue ;  
OU
- Tout décès néonatal (3-28j) déclaré comme ayant souffert de téτανos néonatal mais non investigué.

#### Cas confirmé :

Tout nouveau-né pouvant téter et pleurer normalement pendant les deux premiers jours de sa vie, et qui, entre le 3e et 28e jour, ne peut plus téter normalement, devient raide et/ou à des convulsions.

Aucune confirmation de laboratoire n'est recommandée.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

Tout nouveau-né (0 à 28 jours) incapable de téter ou décédé

### Q : Connaissez-vous les manifestations du téτανos néonatal ?

- Refus de téter
- Contractures
- Raideur de la colonne vertébrale
- Convulsions
- Fièvre ou hypothermie

### Q : Connaissez-vous des moyens de prévention contre le téτανos néonatal ?

- La vaccination des femmes enceintes et FAR avec le VAT
- L'accouchement assisté dans les structures de santé dans les conditions adéquates

### Q : Quelle conduite à tenir devant un téτανos néonatal ?

- Notifier immédiatement conformément aux directives de la direction de la prévention
- Remplir la fiche de notification
- Investigation pour identifier des facteurs de risque
- Si décès, faire l'audit du décès
- Transférer le nouveau-né au centre de santé ou à l'hôpital pour la suite de la prise en charge médicale.

## Session 3 : Test de Connaissances

### Questions

1. Citer 4 maladies prioritaires ciblées par le programme élargi de vaccination du Sénégal
2. La définition communautaire du cas de PFA est la suivante : enfant de moins de 10 ans présentant une faiblesse ou une paralysie d'un ou de plusieurs membres survenus depuis moins de 2 mois. Répondre par vrai ou faux.
3. Quelle est la définition communautaire de cas de rougeole. Choisir la bonne réponse.
  - a. Toute personne présentant une toux, un écoulement nasal et des boutons sur le corps
  - b. Toute personne présentant une fièvre et des boutons sur le corps
  - c. Toute personne présentant une forte fièvre, une toux et un écoulement nasal.
4. À quels âges le vaccin contre la rougeole est administré au Sénégal. Choisir les bonnes réponses
  - a. A la naissance
  - b. À l'âge de 6 mois
  - c. À l'âge de 9 mois
  - d. À l'âge de 12 mois
  - e. À partir de 15 mois
5. Parmi les moyens de prévention de la fièvre jaune, on peut citer : (choisir les bonnes réponses)
  - a. Le lavage des mains
  - b. La vaccination
  - c. Dormir sous moustiquaire imprégnée
6. En tant que membre de CVAC, lorsque vous identifiez un "cas" de choléra dans votre communauté, laquelle des actions suivantes éviterez-vous de faire ?
  - a. Sécuriser l'endroit où se trouve le malade
  - b. Envoyer un signal par SMS au 21345 à votre ICP
  - c. Orienter le malade vers la structure sanitaire la plus proche
  - d. Sensibiliser les populations sur l'application et le respect des règles d'hygiène de base.
7. Parmi les propositions suivantes, laquelle est la définition communautaire du cas de méningite chez le nourrisson.
  - a. Vomissements et bombement de la fontanelle
  - b. Fièvre élevée et bombement de la fontanelle
  - c. Diarrhée et bombement de la fontanelle
8. Parmi les propositions suivantes, laquelle est la définition communautaire du cas de méningite chez l'adulte.
  - a. Vomissements, douleurs abdominales et fièvre
  - b. Fièvre élevée avec vomissements et diarrhée.
  - c. Fièvre élevée avec raideur de la nuque
9. De quelle manière le tétanos néonatal peut-il se transmettre ?
10. Parmi les 8 maladies prioritaires laquelle peut entraîner une raideur de la colonne vertébrale.

### Solutions

1. La poliomyélite, la rougeole, la fièvre jaune, la méningite et le tétanos
2. Enfant de moins de 15 ans présentant une faiblesse ou une paralysie d'un ou de plusieurs membres survenus depuis moins de 2 mois.
3. b;

4. c, e
5. b, c
6. c
7. b
8. c
9. La transmission passe par la section du cordon ombilical par un instrument souillé lors de l'accouchement
10. Tétanos néonatal

## MODULE 3 : ZONNOSES PRIORITAIRES

Session 1 : Généralités sur les zoonoses

Session 2 : Les 6 zoonoses prioritaires

Session 3 : Test de connaissances

### Note du Facilitateur

- *Poser les questions aux participants*
- *Renforcer les bonnes réponses*
- *Corriger les réponses incorrectes*
- *Faire la synthèse et donner des informations complémentaires*

### À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :

- Comprendre l'impact des zoonoses en santé publique
- Comprendre la nécessité d'une approche intégrée pour prévenir les maladies zoonotiques
- Connaître davantage les six zoonoses prioritaires
- Savoir ce qu'il faut faire lorsqu'un signal est reçu concernant l'une de ces 6 maladies
- Former les volontaires de santé communautaire sur ces 6 maladies en se basant sur les définitions de cas communautaires

## **Session 1 : Généralités sur les zoonoses**

### **Q : Qu'est-ce qu'une maladie zoonotique ?**

R : Une zoonose est une maladie ou une infection transmissible naturellement des animaux vertébrés aux humains.

### **Q : Comment les germes se transmettent-ils des animaux et aux êtres humains ?**

R : Les moyens courants de transmission de l'infection entre les animaux et les êtres humains comprennent :

1. Le contact direct avec la salive, l'urine, le sang, les muqueuses, les excréments ou d'autres fluides corporels d'animaux infectés - à travers les caresses, les morsures et les égratignures,
2. Le contact indirect avec les milieux où vivent les animaux ou avec des objets contaminés par des germes tels que l'habitat des animaux de compagnie, leur nourriture et leurs plats,
3. La piqûre d'insectes comme les tiques, les moustiques ou les puces,
4. La consommation d'aliments contaminés ou mal préparés : lait non pasteurisé, viande ou œufs mal cuits, fruits et légumes crus contaminés.

### **Q : Pourquoi les zoonoses sont-elles dangereuses ?**

- Les zoonoses représentent un risque important pour la santé humaine
- Elles affectent également la santé animale et la production animale
- Elles peuvent affecter la circulation des personnes et des produits animaux (commerce) entre les régions et les pays
- Avec la mondialisation et l'augmentation des voyages et du commerce, une maladie dans un lieu donné se propage rapidement ailleurs.

### **Q : Quelles sont les 6 zoonoses prioritaires au Sénégal ?**

R : Le gouvernement du Sénégal a organisé un atelier en juillet 2017 et a classé six maladies zoonotiques d'importance pour le pays. Il s'agit de:

1. La rage,
2. La grippe aviaire zoonotique,
3. La tuberculose bovine,
4. L'anthrax (ou charbon),
5. La fièvre de la vallée du Rift,
6. Les maladies à virus Ebola et Marburg.

## Session 2 : Les 6 zoonoses prioritaires

### Rage

#### Q : Qu'est-ce que la rage ?

La rage est une zoonose (maladie transmise à l'homme par les animaux) virale. La maladie infecte les animaux domestiques et sauvages et se transmet à l'homme par contact avec la salive d'animaux touchés (lors de morsures, léchages ou griffures).



#### Q : Quel est l'impact de la rage en santé publique ?

- La rage est l'une des maladies zoonotiques les plus importantes au monde pouvant affecter presque tous les mammifères.
- Un animal enragé peut transmettre la maladie à l'homme et à plusieurs autres animaux.
- C'est une maladie à déclaration obligatoire et sous surveillance.
- Une fois déclarée chez l'homme ou l'animal, la rage est mortelle à 100% ; il n'existe aucun traitement à ce stade
- Dans la population générale, le groupe le plus exposé est constitué par les enfants.

#### Q : De quelle manière la rage peut-elle se transmettre ?

Elle est transmise habituellement lors d'une morsure, griffure ou léchage d'une plaie ou d'une muqueuse par un animal infecté habituellement un chien (mais aussi chat, âne, cheval, singe, etc.).

#### Q : Quelles sont les définitions des cas suspect, probable et confirmé de rage humaine ?

##### Cas suspect de rage humaine

Toute personne ayant une affection neurologique aiguë (encéphalite) dominé par des formes d'hyperactivité (rage furieuse) ou syndromes paralytiques (rage paralytique) évoluant vers le coma et la mort, par insuffisance cardiaque ou respiratoire, généralement dans les 7 à 10 jours suivant l'apparition d'un ou de plusieurs signes (aérophobie, hydrophobie, paresthésie ou douleur localisée, dysphagie) si aucun soin intensif n'est institué.

##### Cas probable de rage humaine :

Tout cas suspect ayant des antécédents de contact avec un animal enragé présumé, probable ou confirmé.

##### Cas confirmé de rage humaine

Cas suspect de rage humaine confirmé par un test diagnostic standard recommandé par l'OMS.

#### Q : Quelle est la définition du cas suspect de rage animale ?

Tout animal domestique ou sauvage chez lequel on retrouve un ou plusieurs des signes suivants : morsure, hypersalivation, paralysie, agression anormale non provoquée (morsure de 2 personnes ou animaux ou plus, et / ou objets inanimés), vocalisation anormale ; activité diurne des espèces nocturnes)

#### Q : Quelle est la définition de cas d'exposition humaine à la rage ?

##### Exposition humaine possible au virus de la rage :

Toute personne mordue ou griffée ou présentant une lésion cutanée léchée par un animal sensible à la rage (chien, chat, âne, cheval, singe, mouton, etc.).

##### Exposition humaine au virus de la rage :

Toute personne ayant eu un contact rapproché (morsure, griffure ou léchage) avec un animal dont la rage a été confirmée par le laboratoire.

#### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

##### Chez l'animal

Tout animal domestique ou sauvage chez lequel on retrouve un ou plusieurs des signes suivants :

- Morsure
- Agressivité
- Hypersalivation
- Paralysie

- Changement de comportement

### **Chez l'homme**

Toute personne ayant été mordue, griffée ou léchée sur une blessure par un animal domestique ou sauvage.

Ou

Toute personne ayant été mordu par un animal dans le passé et qui s'agite à la vue de l'eau ou au contact de l'air.

### **Q : Comment diagnostiquer la rage ?**

#### **Chez l'animal**

- Si l'animal est mort, la tête doit être coupée et mise dans un conditionnement adéquat et envoyée au laboratoire.
- La maladie est confirmée au laboratoire par l'identification du virus ou de son antigène dans le cerveau d'un animal mort.
- Les chefs de poste vétérinaires (CPV) ou les chefs de poste de l'environnement (CPE) sont chargés d'effectuer les prélèvements biologiques.

#### **Chez l'homme**

- La maladie est confirmée au laboratoire par l'identification du virus ou de son antigène ou de ses anticorps dans les matières cérébrales prélevées après la mort ou sur les prélèvements de peau ou de salive avant la mort.
- Les personnels formés des structures de santé sont chargés d'effectuer les prélèvements biologiques.

### **Q : Que faire en cas d'exposition humaine à la rage ou en cas de suspicion de rage chez un animal ?**

Devant une exposition possible ou une exposition à la rage :

- **Au niveau communautaire**
  - Nettoyage immédiat et abondant de la plaie pendant au moins 15 minutes, à l'eau et au savon, après le contact avec un animal suspect (peut sauver la vie)
  - Référer le patient à l'ICP
  - Capturer l'animal et l'isoler
  - Informer le CPV
- **Au niveau de la structure sanitaire**
  - Evaluer et classer le risque
  - Commencer la vaccination post exposition le même jour
  - Instaurer une antibiothérapie à large spectre et sérovaccination antitétanique au besoin
  - Notifier immédiatement l'échelon supérieur,
  - Commencer l'investigation conjointe pour la recherche d'autres cas
  - NB : si l'animal mordeur n'est pas retrouvé, compléter le protocole vaccinal.

### **Devant un animal suspecté de rage :**

Le CPV, VP ou le CPE doit :

- Capturer et mettre en observation l'animal pendant 15 jours au minimum
- Notifier le cas au service départemental de l'élevage et partager l'information avec l'ICP, le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Etablir le certificat médical à la fin de la mise en observation

### **Q : Quels sont les moyens de prévention de la rage ?**

- Vacciner son animal de compagnie régulièrement
- Surveillance et notification des cas suspects et d'expositions
- Éviter le contact avec les chiens suspects ou malades
- Vacciner les professionnels de santé exposés à la rage (exemple CPV, VP, CPE, etc.)
- Mesures d'hygiène de base (hygiène et assainissement de l'environnement, éliminer les décharges d'ordures ménagères)

## Grippe aviaire zoonotique

### Q : Qu'est-ce que la grippe aviaire zoonotique ?

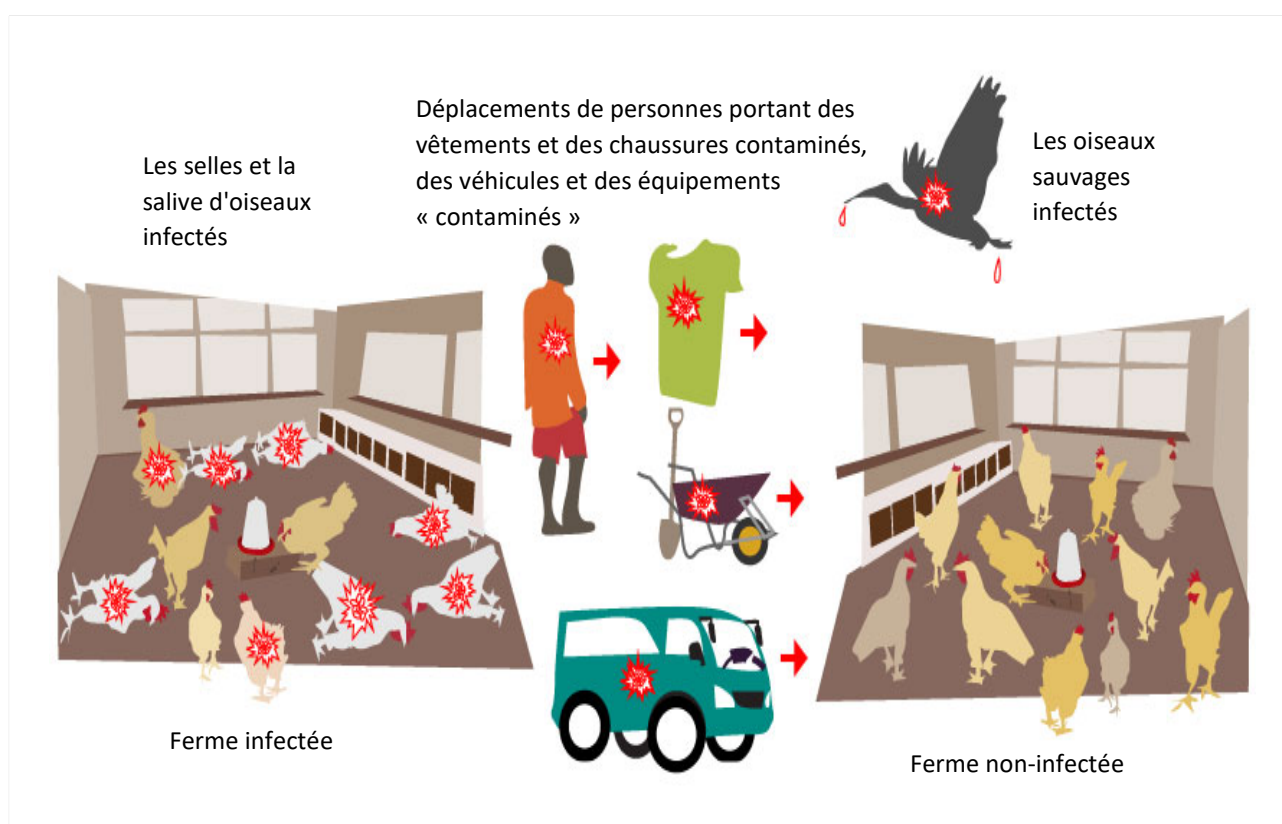
R : La grippe aviaire est une maladie zoonotique affectant plusieurs oiseaux producteurs d'aliments (poulet, dinde, pintade, etc.), les oiseaux de compagnie et les oiseaux sauvages causant une mortalité très élevée et pouvant aussi affecter les mammifères dont l'homme.



### Q : Quel est l'impact de la grippe aviaire en santé publique ?

- Elle peut être transmise à l'homme lors de la manipulation d'oiseaux infectés
- Des cas familiaux pouvant être dus à une transmission interhumaine ont été rapportés dans la littérature
- Aucune preuve démontrant que la consommation de volailles ou d'œuf cuits transmet la maladie

### Q : De quelle manière la grippe aviaire peut-elle se transmettre ?



### Transmission d'un oiseau à un autre

La transmission d'un oiseau à un autre se fait par contact entre un oiseau sain et un oiseau malade ou par contact avec les déjections de ce dernier

### Transmission d'un oiseau à un homme

La transmission à l'homme se fait par contact direct avec de la volaille malade ou morte ou des environnements contaminés.

- Le contact direct avec de la volaille malade ou morte ou des environnements contaminés (lors du ramassage d'œufs souillés ou des oiseaux morts dans les milieux naturels).
- Le contact direct avec du sang et des fluides d'oiseaux infectés pendant l'abattage et la préparation de la volaille pour la cuisson.
- La consommation de volailles malades et de produits dérivés mal cuits.

## Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

### Chez l'animal

#### Définition recommandée de cas

Toute volaille domestique ou sauvage présentant une maladie contagieuse caractérisée par des symptômes tels que : troubles nerveux (paralysie, convulsions, perte d'équilibre), troubles respiratoires, troubles digestifs, œdème de la tête, chute de ponte diversement associés et conduisant à une mort plus ou moins rapide.

### Chez l'homme

#### Cas présumé H5N1 :

- Toute personne présentant un syndrome respiratoire aigu bas, inexplicable, avec fièvre (>38 °C), toux, souffle court ou difficulté respiratoire
- ET  
une ou plusieurs des expositions suivantes dans les 7 jours précédant le début des symptômes :
- Contact proche (à moins d'1 mètre, par ex. : en soignant, en parlant ou en touchant) avec un cas H5N1 présumé, probable ou confirmé ;
- Exposition à des volailles, à des oiseaux sauvages ou à leurs restes (ex : manipulation, abattage, plumage, dépeçage, préparation pour la consommation) ou à des environnements souillés par leurs déjections, dans un secteur où des infections H5N1 ont été suspectées ou confirmées au cours du dernier mois, chez des animaux ou des hommes ;
- Consommation de produits de volaille crus ou pas assez cuits, dans un secteur où des infections H5N1 ont été suspectées ou confirmées au cours du dernier mois, chez des animaux ou des hommes ;
- Contact proche avec un animal contaminé par H5N1 autre que des volailles ou des oiseaux sauvages ;
- Manipulation dans un laboratoire ou tout autre endroit, d'échantillons (animaux ou humains) présumés contenir le virus H5N1.

#### Cas confirmé H5N1 :

- Toute personne remplissant les critères d'un cas présumé ET présentant des résultats d'analyse positifs obtenus par un laboratoire dont les résultats des tests H5N1 sont agréés par l'OMS pour confirmation.

## Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

### Chez l'animal

Toute volaille domestique ou sauvage chez laquelle on retrouve un ou plusieurs des signes suivants :

- Nombre élevé de morts subites
- Gonflement des crêtes et des barbillons (excroissances)
- Paralysie
- Difficulté respiratoire

### Chez l'homme

Toute personne présentant une fièvre accompagnée d'une toux ou de maux de gorge et ayant été en contact avec de la volaille domestique ou sauvage malade ou morte subitement.

## Q : Comment diagnostiquer une grippe aviaire ?

### Chez l'animal

Basée sur la symptomatologie et les facteurs favorisants

- Tests de laboratoire nécessaires pour confirmer le diagnostic en utilisant le sérum sur l'animal vivant ou la carcasse de l'animal
- Les chefs de poste vétérinaires (CPV) et vétérinaires privés (VP) sont chargés d'effectuer les prélèvements biologiques.

### Chez l'homme :

- Basée sur la symptomatologie et les facteurs favorisants
- Tests de laboratoire nécessaires pour confirmer le diagnostic en utilisant les écouvillons nasopharyngés

- Les personnels formés des structures de santé sont chargés d'effectuer les prélèvements biologiques.

### **Q : Que faire en cas de suspicion de grippe aviaire ?**

#### **Chez l'animal**

- Notifier immédiatement le cas au service départemental de l'élevage et partager l'information avec l'ICP, le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Effectuer les prélèvements biologiques et les envoyer au laboratoire

#### **Chez l'homme**

- Référer le patient au centre de santé
- Envoyer une notification au district sanitaire et partager l'information avec le vétérinaire privé et le gestionnaire le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal

### **Q : Quels sont les moyens de prévention de la grippe aviaire ?**

Sensibiliser les populations à :

- Signaler aux CPV la maladie ou la mort d'un groupe d'oiseaux
- Signaler tout état fébrile contracté après un contact avec des oiseaux malades
- Respecter les règles d'hygiène de base lors de la manipulation de volaille ou de produits dérivés et bien cuire la viande de volaille et les œufs
- Éviter l'introduction d'oiseaux avec un état de santé inconnu dans un groupe et/ou isoler tout nouveau stock de volaille de l'ancien stock pendant 2 semaines
- Éviter d'acheter des volailles vivantes au marché et les tuer à domicile
- Éviter les mouvements d'oiseaux, de personnes, de véhicules et autres matériels entre les fermes dans les zones où la grippe aviaire a été signalée ou détectée.

## Tuberculose bovine

### Q : Qu'est-ce que la tuberculose zoonotique (bovine) ?

La tuberculose bovine est une maladie chronique des animaux causée par des bactéries étroitement apparentées à la tuberculose humaine et qui peut infecter la plupart des mammifères.



### Q : Quel est l'impact de la tuberculose bovine en santé publique ?

- La tuberculose bovine est une maladie contagieuse, transmise par le contact avec les animaux malades.
- On estime que dans certains pays, jusqu'à 10% des cas de tuberculose humaine sont dues au microbe de la tuberculose bovine.
- La tuberculose bovine pose un problème de santé publique à cause du pourcentage très élevé d'enfants affectés.
- Comme l'évolution de la maladie est lente, au moment où la maladie se manifeste et est diagnostiquée, il est probable que d'autres animaux et humains soient infectés.
- Les conséquences socio-économiques de la tuberculose bovine sont importantes : réduction de la sécurité alimentaire baisse de la résilience.

### Q : De quelle manière la tuberculose zoonotique peut-elle se transmettre ?

Les animaux malades ont des germes dans leurs poumons. Les bovins et les êtres humains peuvent être infectés en inhalant de l'air contenant les germes quand un animal infecté tousse ou en consommant du lait cru et des produits laitiers non pasteurisés de vaches malades ou de la viande insuffisamment cuite.

### Q : Quelle est la définition du cas suspect ?

#### Chez l'animal

Tout bovin atteint d'un état général altéré, faiblesse, anorexie, émaciation, fièvre oscillantes, toux sèche intermittente ; diarrhées, adénopathies importantes

Ou

Tout bovin présenté à l'inspection post mortem avec des lésions nodulaires diffus pouvant être localisées sur Les poumons, l'intestin, le foie, la rate, les reins, le tissu épithélial des organes creux (plèvre et péritoine).

#### Chez l'homme

Toute personne ayant une toux de 2 semaines ou plus.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

#### Chez l'animal :

Tout bovin domestique ou sauvage chez lequel on retrouve un ou plusieurs des signes suivants :

- Toux continue
- Fort amaigrissement
- Perte d'appétit

#### Chez l'homme :

Tout individu qui tousse pendant plus de 15 jours

## **Q : Comment diagnostiquer la tuberculose bovine ?**

### **Chez l'animal :**

La méthode standard est le test tuberculinique où une petite quantité d'antigène est injectée dans la peau et la réaction immunitaire est mesurée. Il s'agit d'un test de dépistage de la maladie.

La confirmation est faite au laboratoire par l'identification du bacille dans des échantillons biologiques **ou** la culture de l'organisme qui pourrait prendre jusqu'à 12 semaines.

### **Chez l'homme**

L'examen microscopique des frottis de crachat est la méthode la plus facile pour identifier le bacille (Bacille Acido-Alcolo Résistant).

*Mycobacterium bovis* (germe responsable de la tuberculose bovine) peut être différenciée de *Mycobacterium tuberculosis* uniquement sur la base de la culture cellulaire.

## **Q : Que faire en cas de suspicion de la tuberculose bovine ?**

### **Chez l'animal**

- Notifier le service départemental de l'élevage et partager l'information avec l'ICP, le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Effectuer un prélèvement sanguin et l'envoyer au laboratoire
- Si le test à la tuberculine est disponible, informer le laboratoire pour la réalisation des tests de dépistage. Ensuite, effectuer un prélèvement sanguin sur les animaux qui sont testés positifs à la tuberculine. Répéter l'opération sur les autres animaux jusqu'à ce que le troupeau soit exempt de tuberculose.

### **Chez l'homme**

Référer le patient au centre de santé pour un examen des crachats et appliquer les directives du programme national de lutte contre la tuberculose.

## **Q : Quels sont les moyens de prévention de la tuberculose bovine ?**

- Dépister systématiquement les animaux dans les zones où sévit la maladie
- Procéder à l'abattage sanitaire systématique de tous les animaux infectés
- Faire l'inspection post mortem de la viande des animaux pour rechercher des tubercules dans les poumons et les ganglions lymphatiques
- Sensibiliser les populations à
  - Faire bouillir le lait cru avant consommation ou consommer du lait pasteurisé
  - Appliquer les règles d'hygiène de base

## Anthrax (Charbon)

L'anthrax est une maladie qui affecte les animaux domestiques et sauvages, et qui peut être transmise à l'homme. Elle est causée par une bactérie qui peut rester longtemps dans le sol sous forme de spores.

L'anthrax se présente sous plusieurs formes (cutanée, digestive et respiratoire), mais la forme cutanée représente au moins 95% des cas enregistrés chez l'homme. La forme respiratoire reste la plus redoutée.

*Dans ce guide de formation seule la forme cutanée sera développée chez l'homme.*



### Q : Quel est l'impact de l'anthrax en santé publique ?

- Les éleveurs ou les bouchers qui manipulent des animaux et des produits infectés peuvent attraper la forme cutanée de la maladie
- Les personnes qui consomment de la viande infectée peuvent attraper la forme digestive
- Les personnes manipulant de la laine infectée respirent parfois les germes.
- La carcasse d'un animal mort d'anthrax et laissée ouverte favorise la diffusion des germes. Les spores sont produites lorsque les germes entrent en contact avec l'air et peuvent rester dans le sol ou l'herbe pendant des années pouvant ainsi infecter d'autres animaux et les êtres humains.
- Les spores de l'anthrax peuvent être utilisées comme arme dans le bioterrorisme.

### Q : De quelle manière l'anthrax peut-elle se transmettre ?

Les animaux sont infectés en ingérant des aliments ou en inhalant de l'air contenant les spores, ou par le passage des spores à travers des plaies cutanées ou lors de la consommation de produits d'origine animale crus ou mal cuits.

Chez l'homme, la transmission s'effectue à la suite d'un contact cutané à travers une plaie avec des animaux ou cadavres d'animaux infectés, ou lors de la manipulation de produits d'origine animale contaminés.

*L'anthrax ne se transmet pas d'un animal à un autre ou d'une personne à une autre.*

### Q : Quelle est la définition standardisée du cas suspect ?

#### Chez l'animal

Tout mammifère présentant une forte fièvre, des tremblements, des difficultés respiratoires, rapidement suivis d'un effondrement et de la mort avec parfois apparition de sang noirâtre non coagulé qui exsude des orifices naturels de l'animal, et de rigidité cadavérique incomplète.

#### Chez l'homme

#### Cas suspect

Toute personne présentant une lésion cutanée évoluant sur une période de 1 à 6 jours, passant d'une papule à une vésicule, puis se transformant en escarre noirâtre, systématiquement accompagnée d'un œdème plus ou moins étendu **ET** ayant un lien épidémiologique avec des cas suspects ou confirmés chez l'animal ou avec des produits contaminés d'origine animale.

#### Cas confirmé :

Cas cliniquement compatible avec les formes cutanées confirmées en laboratoire par (a) isolement de *Bacillus anthracis* à partir du tissu ou du site affecté ou mise en évidence de *B anthracis* à l'aide d'au moins de deux tests diagnostiques.

### Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?

#### Chez l'animal

Tout animal domestique ou sauvage chez lequel on retrouve un ou plusieurs des signes suivants :

- Tremblements
- Respiration rapide

- Et la mort accompagnée d'écoulement de sang noirâtre qui ne coagule pas à l'air libre au niveau des orifices naturels (nez, bouche, anus, oreille, etc.)

### Chez l'homme

Toute personne présentant brutalement de la fièvre accompagnée de boutons noirs **ET** qui a été en contact avec du bétail malade ou mort subitement

### Q : Comment diagnostiquer l'anthrax ?

#### Chez l'animal :

Le diagnostic de l'anthrax se fait par détection de la bactérie dans le sang ou dans les organes internes.

#### Chez l'homme :

Du matériel biologique est prélevé à partir de lésions cutanées : liquide vésiculaire, échantillons de peau sur les escarres ou les ulcères. Le diagnostic de l'anthrax repose sur l'examen direct par coloration de gram.

### Q : Que faire en cas de suspicion de l'anthrax ?

#### Chez l'animal :

- Notifier immédiatement le cas au service départemental de l'élevage et partager l'information avec l'ICP, le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- N'ouvrez jamais la carcasse d'un animal si on suspecte qu'il est mort d'anthrax. Il faut l'éliminer par enfouissement profond avec de la chaux vive
- Effectuer un prélèvement sanguin en prenant toutes les précautions nécessaires pour éviter l'exposition du CPV et la contamination de l'environnement
- Envoyer le prélèvement au laboratoire

#### Chez l'homme

- Envoyer immédiatement une notification au district sanitaire et partager l'information avec le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Prendre en charge le patient en suivant les directives du ministère de la santé
- Faire les prélèvements de façon sécurisée
- Mener des investigations conjointes (santé publique et santé animale)

### Q : Connaissez –vous des moyens de prévention de l'anthrax ?

#### Chez l'animal

- Élimination avec précaution des cadavres d'animaux morts d'anthrax par incinération ou enfouissement en profondeur (2 m) entre 2 couches de chaux vive
- Effectuer un vide sanitaire des locaux et vacciner le bétail à risque
- Éviter le contact avec les animaux suspects ou malades

#### Chez l'homme

- Notifier immédiatement aux autorités compétentes
- Nettoyer l'environnement à l'eau de javel
- Prendre en charge le patient en lui dispensant des soins de support, ainsi qu'un traitement antibiotique
- Faire les prélèvements de façon sécurisée
- Mener des investigations conjointes (santé publique et santé animale)

### Fièvre de la vallée du Rift

#### Q : Qu'est-ce que la fièvre de la vallée du Rift ?

La fièvre de la vallée du Rift est une maladie grave, affectant les animaux domestiques et sauvages ; et pouvant être transmise à l'homme. Cependant, elle affecte principalement les ruminants (bovins, ovins, caprins, etc.). Elle est rencontrée généralement dans les zones sèches après une forte pluie.

#### Q : Quel est l'impact de la fièvre de la vallée du Rift en santé publique ?

C'est une maladie qui affecte les personnes qui sont en contact permanent avec les ruminants (éleveurs, professionnels des abattoirs, vétérinaires, etc.).



Dans la majorité des cas l'infection de l'homme résulte d'un contact direct ou indirect avec du sang, des tissus ou organes contaminés (abattage, aide à l'accouchement, dépouillement, etc.)  
L'homme peut aussi être infecté par les piqûres de moustiques infectés.

L'homme peut facilement être infecté par :

- Les piqûres de moustiques infectés
- Par le contact avec du sang ou des tissus et organes contaminés (abattage, aide à l'accouchement, dépouillement, etc.)

La consommation de lait cru ou de viande mal cuite d'animaux infectés.

### **Q : De quelle manière la Fièvre de la vallée du Rift peut-elle se transmettre ?**

#### **Chez l'animal**

La maladie est transmise d'un animal à un autre par la pique des moustiques infectés. Elle est beaucoup plus fréquente en période de forte pluviométrie avec la présence massive des moustiques.

#### **Chez l'homme**

L'infection chez l'homme résulte d'un contact avec du sang, des organes ou des produits d'animaux contaminés ou par la pique des moustiques infectés.

### **Q : Quelle est la définition du cas suspect ?**

#### **Chez l'animal**

Tout animal domestique ou sauvage présentant des symptômes se traduisant par de la fièvre, un tableau clinique sévère d'écoulement nasal, d'hypersalivation, d'anorexie, d'asthénie ou de diarrhée, des avortements ainsi qu'une morbidité et une mortalité élevées.

#### **Chez l'homme**

#### **Cas présumé**

#### **Stade précoce de la maladie**

- Maladie fébrile aiguë (température axillaire  $>37.5$  °C ou orale  $>38.0$ °C) qui dure plus de 48 heures, qui ne répond pas aux traitements antibiotique ou antipaludéen, et qui est associée à :
- Un contact direct avec un animal malade ou mort ou à ses produits **et/ou** :
- Une résidence ou un récent voyage (au cours de la semaine précédente) dans une région où, après de fortes pluies, les taux de mortalité ou d'avortement du bétail sont élevés, et où l'activité du virus de la FVR est suspectée/confirmée **et/ou** :
- L'apparition brutale d'au moins un des signes suivants : épuisement, maux de dos, douleurs musculaires, céphalées (souvent violentes), sensibilité à la lumière, nausées/vomissements, diarrhée **et/ou** :
  - Douleurs abdominales avec au moins un des signes suivants :
    - Teint pâle (ou Hb  $< 8$  gm/dL)
    - Faible taux de plaquettes (thrombocytopenie) qui se traduit par de petites hémorragies de la peau et des muqueuses (pétéchies) (ou taux de plaquettes  $< 100 \times 10^9$  / dL)
    - Signes d'insuffisance rénale (œdème, miction réduite) (ou créatinine  $> 150$  mol/L) et/ou
    - Saignements cutanés, saignements aux sites de piqûre, saignements cutanés, saignements aux sites de piqûre, saignements des muqueuses ou du nez, saignements gastro-intestinaux et saignement vaginal inhabituel et/ou
    - Ictère (taux de transaminases 3 fois plus élevés que la normale)

#### **Stades tardifs de la maladie ou complications (2 à 3 semaines après l'apparition des premiers symptômes)**

- Patients ayant souffert au cours du mois précédent d'un syndrome grippal répondant à des critères cliniques, et qui développent en plus :  
Troubles du SNC évoquant une méningo-encéphalite  
**ET/OU**

Perte inexplicée de l'acuité visuelle

**OU**

Décès inexplicé suite à l'apparition brutale d'un syndrome grippal aigu accompagné d'hémorragies, d'une méningoencéphalite ou d'une perte de l'acuité visuelle dans le mois précédent.

**Cas confirmé :**

Tout patient chez qui, après dépistage clinique, le test ELISA IgM anti-FVR ou les tests de RT-PCR (Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction) sont positifs. (Apparition caractéristique des anticorps entre 4 et 6 jours après le début des symptômes).

**Q : Quelle est la définition communautaire du cas ?**

**Chez l'animal**

Tout animal domestique ou sauvage chez lequel on retrouve un ou plusieurs des signes suivants :

- Nombre d'avortements élevé
- Nombre de morts élevé chez les jeunes âgés de moins de 2 semaines

**Chez l'homme**

Toute personne présentant une fièvre d'apparition brutale et qui a été en contact avec du bétail malade ou mort dans une zone où un nombre d'avortements élevé a été noté chez le bétail

**Q : Comment diagnostiquer fièvre de la vallée du Rift ?**

**Chez l'animal**

- Le diagnostic de la maladie est basé sur la présence du moustique vecteur, les facteurs environnementaux (pluies), les signes cliniques, et la propagation rapide (nombre de cas recensés en un temps record) de la maladie chez les animaux.
- Les avortements massifs dans le troupeau restent l'un des signes caractéristiques de la maladie.
- La confirmation est basée sur les tests de laboratoire.

**Chez l'homme**

- Le diagnostic est basé sur la sérologie. Le virus peut être mis en évidence également sur culture cellulaire dans le sang.

**Q : Que faire en cas de suspicion de fièvre de la vallée du Rift ?**

**Chez l'animal**

- Notifier immédiatement le cas au service départemental de l'élevage et partager l'information avec l'ICP, le vétérinaire privé et le CPE, puis informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Effectuer un prélèvement sanguin et l'envoyer au laboratoire

**Chez l'homme**

- Notifier immédiatement le district sanitaire et partager l'information avec le CPV, le vétérinaire privé et le CPE et informer le CVAC qui a envoyé le signal
- Transférer le patient au centre de santé

**Q : Quels sont les moyens de prévention de la fièvre de la vallée du Rift ?**

- Surveiller en continue les animaux sensibles et notification immédiate des cas
- Lutter contre le moustique vecteur et éviter les piqûres de moustiques surtout durant la saison des pluies
- Vacciner les animaux
- Eviter de manipuler les avortons ou prendre des précautions si la manipulation est nécessaire
- Appliquer les mesures d'hygiène de base

## Maladies à virus EBOLA et Marburg

Les maladies à virus Ebola et Marburg sont des maladies graves, très contagieuses et souvent mortelles, provoquées par les virus Ébola et Marburg.

En cas d'épidémie, la propagation de la maladie est rapide, plusieurs personnes peuvent être contaminées. L'identification et la prise en charge précoce des malades peuvent augmenter les chances de guérison.



### Q : Quel est l'impact des maladies à virus Ebola et Marburg en santé publique ?

- Ce sont des maladies qui entraînent d'importantes pertes en vies humaines
- Le virus se transmet à l'homme à partir des animaux sauvages et se propage ensuite dans les populations par transmission interhumaine
- La participation de la communauté est essentielle pour juguler les flambées.
- Il n'y a pas, actuellement, un traitement spécifique contre la maladie.
- Il existe actuellement un vaccin contre Ebola en processus d'homologation

### Q : De quelle manière les maladies à virus Ebola et Marburg peuvent-elles se transmettre ?

Le virus se transmet par contact direct avec la sueur, le sang, les urines, les selles, les vomissures, les organes d'un malade.

#### De l'animal à une personne

- En manipulant les animaux morts ou leurs sécrétions
- En mangeant de la viande d'animaux sauvages non cuite ou mal cuite.

#### D'une personne à une personne

- Une personne atteinte peut transmettre la maladie dès l'apparition des signes.
- Les personnes qui risquent le plus d'être contaminées sont les proches des malades :
  - Parents et amis qui vivent avec le malade
  - Personnel qui soigne les malades
- La transmission peut se faire par :
  - Contact direct avec les liquides des personnes malades ou décédées : sang, selles, vomissures, sueur, urines, sperme, salive.
  - Contact avec le corps d'une personne décédée de la maladie
  - En utilisant des récipients qui ont servi à laver le mort ou linge de mort.
  - Contact avec le matériel médical souillé ou utilisé pour le traitement d'une personne infectée

### Q : Quelles sont les définitions des cas suspect et confirmé ?

#### Cas suspect :

Apparition brutale d'une fièvre qui dure moins de 3 semaines chez un malade dont l'état général est altéré **ET** la présence d'au moins de 2 des signes suivants : hémorragie ou purpura ; épistaxis (saignement de nez) ; hématomèse (vomissement de sang) ; hémoptysie (présence de sang dans les crachats) ; sang dans les selles ; autres manifestations hémorragiques sans facteur de prédisposition connu aux phénomènes hémorragiques.

#### Cas confirmé :

Cas suspect confirmé par le laboratoire ou ayant un lien épidémiologique avec des cas confirmés ou une épidémie.

*Remarque : lors d'épidémies, les définitions de cas sont susceptibles d'être modifiées pour correspondre à l'événement local.*

### Q : Quelle est la définition communautaire ?

Tout individu présentant une fièvre accompagnée de saignements ou tout individu décédé par suite d'une fièvre et des saignements

**Q : Que faire en cas de suspicion de maladie à virus Ébola ou Marburg ?**

- Informer immédiatement le district sanitaire
- Suivre les instructions du niveau supérieur
- Informer les populations sur l'importance de ne pas toucher le malade
- Sensibiliser les populations sur le respect des règles suivantes :
  - Ne pas toucher, laver ou embrasser le corps du malade ou le corps de la personne décédée ;
  - Ne pas utiliser le matériel qui a été en contact avec le malade ou la personne décédée.

**Q : Quels sont les moyens de prévention des maladies à virus Ébola et Marburg ?**

- Ne pas consommer la viande de brousse non cuite ou mal cuite
- Prendre des précautions en manipulant de la viande de brousse
- Appliquer les règles d'hygiène de base

### Session 3 : Test de Connaissances

1. **Laquelle des maladies suivantes n'est pas une zoonose ?**
  - a. Anthrax
  - b. Fièvre de la Vallée du Rift
  - c. Paludisme
2. **Quel échantillon doit être prélevé et envoyé au laboratoire pour le diagnostic de la rage ?**
  - a. Le sang de la plaie de morsure de chien
  - b. La tête du chien suspecté de rage
  - c. Toute la carcasse du chien suspecté de rage
  - d. b et c
3. **La grippe aviaire est transmise à travers ?**
  - a. Le poulet domestique
  - b. La dinde
  - c. Les oiseaux sauvages
  - d. Tout ce qui précède
4. **Comment pouvons-nous prévenir la tuberculose bovine ? Citez 2 méthodes**
5. **Comment l'anthrax est-il transmis ?**
  - a. Lorsque les animaux inhalent ou ingèrent des spores dans le sol, de la laine d'animaux infectés, etc.
  - b. Les êtres humains entrent en contact avec la peau ou le sang d'animaux infectés
  - c. Les animaux qui entrent en contact avec des animaux infectés
  - d. Les êtres humains qui entrent en contact avec des êtres humains infectés
6. **La fièvre de la vallée du Rift est principalement une maladie de**
  - a. Les ruminants
  - b. La volaille
  - c. Les chevaux et les chameaux
7. **Mentionner 3 choses à « ne pas faire » si on suspecte une maladie à virus Ébola**

#### Solutions

Q 1. c

Q 2. d

Q 3. d

Q 4. Tester systématiquement les animaux, inspection de la viande post mortem d'animaux, la pasteurisation du lait

Q 5. a et b

Q 6. a

Q 7. Ne pas déplacer le malade ; ni lui demander d'aller vers les structures sanitaires. Ne pas toucher, laver ou embrasser le corps d'un cas suspect ou décédé de ces maladies. Ne pas utiliser la bassine qui a servi au lavage mortuaire de la personne décédée.

## MODULE 4 : VISITE A DOMICILE INTEGREE – INFORMATION, EDUCATION ET COMMUNICATION

Session 1 : La visite à domicile intégrée

Session 2 : Les messages clés

Session 3 : Bonnes Pratiques d'Élevage

Session 4 : Travaux de Groupe

### Note du Facilitateur

*Ce module permettra de développer la capacité de l'acteur communautaire de santé à améliorer ses aptitudes de communication pour la recherche active des cas, d'évènements inhabituels et la sensibilisation de la communauté sur les maladies prioritaires.*

À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :

- Comprendre les différentes étapes d'une VADI pour une recherche active de cas
- Communiquer avec les membres des ménages et de créer un climat de confiance qui amènera les membres des ménages à bien collaborer
- Sensibiliser la communauté sur les pratiques comportementales saines pour le contrôle et la prévention des maladies suspectées
- Sensibiliser les familles avec du bétail sur les meilleures pratiques à suivre pour prévenir la transmission des maladies des animaux à l'homme

## Session 1 : La Visite à Domicile Intégrée

### Définition

La Visite à Domicile est une activité de santé communautaire consistant à effectuer une visite à caractère sanitaire dans un cadre de vie familiale en vue d'apprécier l'environnement, les commodités physiques, les conditions psychosociales d'existence des habitants et les problèmes éventuels de santé qu'ils éprouvent.

### Étapes

La VADI comporte deux phases :

- Phase préparatoire : ce qu'il faut faire avant la VADI
- Phase d'exécution : ce qu'il faut faire pendant la VADI

#### Q : Que faut-il faire avant ?

- Identifier et prévenir la famille de la visite
- Fixer l'objectif de la visite
- Réviser ses connaissances par rapport à l'objectif de la visite
- Préparer l'approche et les supports que l'on voudrait utiliser par exemple entretien individuel, focus groupe, causerie, boîte à images, etc.

#### Q : Que faire pendant la visite ?

- S'introduire dans la maison en s'adonnant aux salutations d'usage
- Se présenter et décliner les motifs de la visite
- Établir un climat de confiance avec les membres de la famille en les rassurant sur la confidentialité de l'entretien
- Laisser la famille expliquer ses soucis/préoccupations en la matière
- Expliquer les contenus des supports préparés
- À travers des informations, des exemples concrets, aider la famille à adopter des solutions adaptées aux problèmes qui se posent
- Se montrer disponible, attentif, courtois, respectueux, et patient
- Recenser l'ensemble des personnes vivant dans le foyer
- Noter les spécificités de toutes les personnes nécessitant une surveillance

#### Q : Que faire à la fin de l'entretien ?

- Faire la synthèse générale en faisant ressortir ce que la famille doit retenir de la discussion
- Evaluer le degré d'engagement de la famille
- Apprécier lors des visites ultérieures le niveau de suivi des recommandations
- Laisser vos coordonnées téléphoniques pour que la famille vous contacte en cas de besoin
- Renseigner la fiche de visite à domicile intégrée élaborée par la cellule de santé communautaire.
- Remercier la famille pour sa disponibilité.

## Session 2 : Les messages clés

### Lavage des mains

**Q : Quelles sont les maladies prioritaires qui peuvent être évitées par le lavage des mains ?**

- Diarrhée sanglante
- Choléra
- Poliomyélite
- Maladies à virus Ébola et Marburg
- Fièvre de la vallée du Rift
- Grippe aviaire zoonotique
- Tuberculose bovine
- Anthrax



**Q : Quels sont les moments critiques pour le lavage des mains ?**

- À la sortie des toilettes
- Avant de préparer à manger
- Avant de manger
- Après avoir nettoyé les souillures de l'enfant
- Avant de donner à manger
- En rentrant à la maison après une sortie (marché, visite d'une personne...),
- Après un contact avec des animaux ou des produits d'origine animale.

**Q : Comment se lave-t-on les mains ?**

1. Mouiller les mains avec de l'eau propre

2. Appliquer du savon sur toute la surface de la main de manière circulaire

3. Se frotter la paume des mains soigneusement

4. Frotter la paume de chaque main avec le côté extérieure de la seconde main

5. Frotter les faces des doigts entrecroisés

6. Se frotter soigneusement le côté extérieur des doigts avec la paume de l'autre main

7. Frotter chaque pouce à l'intérieure de la paume opposée

8. Frotter chaque ongle de bouts de doigt de manière circulaire à l'intérieure de la paume opposée

9. Rincer correctement les mains

10. Laisser les mains devenir sèches avant tout contact

**NB :** Éviter de tremper ses mains dans un récipient rempli d'eau pour les laver. L'eau de lavage doit être de l'eau courante (versée sur les mains et non stagnante)

## **La vaccination**

### **Chez l'homme**

- Plusieurs maladies à potentiel épidémique sont évitables par la vaccination Exemple : Fièvre jaune, Rougeole, Poliomyélite, Méningite.
- Les principaux bénéficiaires sont les enfants de 0-15 mois (pour tous les antigènes sauf HPV), les filles de 9 à 14 ans (uniquement pour le vaccin contre le HPV), les femmes enceintes et FAR (pour le tétanos)
- Les parents doivent emmener leurs enfants pour toutes les vaccinations prévues dans le PEV
- Les femmes enceintes doivent effectuer et compléter les visites prénatales

### **Chez l'animal**

- Certaines maladies zoonotiques prioritaires peuvent être évitées par la vaccination notamment la rage, l'anthrax, la fièvre de la vallée du Rift.

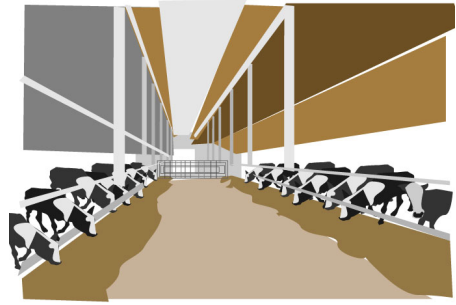
### **Recours précoce aux soins**

- Contacter le CVAC
- Se rendre au poste ou à la case de santé le(la) plus proche en cas de symptômes
- Pour un animal malade, informer l'agent vétérinaire le plus proche.

## Session 3 : Bonnes Pratiques d'Élevage

Méthodes et pratiques qui visent à prévenir la propagation des maladies chez les animaux et les humains.

### Quelques bonnes pratiques d'élevage ?



#### 1. Gardez les animaux propres et en bonne santé

- Un habitat propre, sec et bien aéré
- Alimentation saine et abreuvement à l'eau potable
- Lutte contre les insectes, les tiques et les rongeurs
- Nettoyage et désinfection réguliers de l'habitat et des équipements d'élevage (mangeoire, abreuvoir, etc.)
- Déparasiter régulièrement et vacciner les animaux contre les maladies à vaccination obligatoire
- Isoler les nouveaux animaux pendant 15 jours avant de les introduire dans le troupeau
- Éviter de mélanger plusieurs espèces de volailles dans un poulailler
- Séparer les animaux malades des animaux sains et utiliser des mangeoires et abreuvoirs séparés
- Toujours commencer par s'occuper des animaux sains avant d'aller vers les animaux malades.
- Faire suivre régulièrement les animaux par un agent vétérinaire.

#### 2. Hygiène personnelle et protection

- Se laver les mains avec de l'eau et du savon avant et après un contact avec les animaux et le matériel d'élevage.
- Utiliser des vêtements et des chaussures destinés uniquement à la ferme, faites attention à ne pas utiliser les mêmes vêtements et chaussures lors de la visite d'une autre ferme
- Se protéger contre les piqûres de moustiques, de tiques de puces (moustiquaires, insecticides, vêtements appropriés)
- Vacciner les professionnels exposés (santé, élevage, environnement, forestier, boucher, éleveur, etc...)
- Éviter les morsures et les griffures des animaux
- Éviter le contact entre les animaux domestiques et les animaux sauvages
- Pratiquer des mesures d'hygiène alimentaire telles que le lavage des mains et des surfaces en cuisinant. Nettoyer et cuire soigneusement les produits alimentaires d'origine animale (viande, œufs, etc.) afin que la température soit suffisante pour tuer les germes qui peuvent vous rendre malade. Pasteuriser le lait avant consommation.

#### 3. Bonne observation

- Être vigilant aux changements de comportement des animaux
- Signaler à l'agent vétérinaire tout comportement inhabituel ou anormal chez votre animal

## Session 4 : Travaux de groupe

Chaque groupe doit avoir une composition mixte : ICP / CPV /

### Scénario 1

- Constatation du membre de CVAC :  
Dans le village de Ndieben Gandiol, il a été rapporté par le président d'un groupe de CVAC, l'apparition de mortalités importantes des jeunes moutons et des avortements multiples dans deux troupeaux.
- Signal du membre de CVAC  
A quelle maladie, le membre de CVAC peut-il faire référence dans son signal ?
- Constats faits par le destinataire du signal  
Deux avortements sont enregistrés en l'espace de deux semaines et 3 nouveaux nés sont morts, certains animaux sont souffrants. Des prises de températures effectuées parmi les animaux souffrant révèlent une hyperthermie.

### Quelle conclusion peut être faite à l'issue de cette visite ?

- Cas suspect
- Cas confirmé
- Cas rejeté

Quels sont les prochaines étapes de cette visite (cochez les réponses exactes) :

- a. Prélèvement d'échantillons pour des examens complémentaires
- b. Information de la population de cette situation sanitaire
- c. Investigation conjointe des secteurs de la santé humaine et animale ; si oui quels seraient les objectifs de cette investigation conjointe
- d. Conseil à l'éleveur de tuer les animaux malades pour éviter la propagation de la maladie
- e. Notification au SDEL
- f. Notification au District Sanitaire

## Scénario 2

Dans le village de Dialacoto, le chien de monsieur Diallo qui est de nature très docile vient de mordre un enfant de la concession voisine.

- **CVAC :**

A quelle maladie, le membre de CVAC peut-il faire référence dans son signal ?

- a. Fièvre de la vallée du Rift
- b. Tuberculose
- c. Rage
- d. Anthrax
- e. Aucune des propositions suivantes

Le membre de CVAC doit-il enclencher d'autres actions concernant la personne mordue ?

- Oui
  - Non
  - Si non, justifier votre réponse \_\_\_\_\_
  - Si oui, lesquelles ?
- **ICP, CPV, CPE :**
  - Quelle serait la procédure de prise en charge de l'enfant mordu par le/les agent(s) de santé ?
  - En visite sur le terrain pour répondre au signal du CVAC, l'agent de santé trouve le chien sur place, devenu très calme et se laissant manipuler.
    - Quelle serait la conclusion de l'agent de santé par rapport au chien ?
      - Cas confirmé
      - Cas suspect
      - Cas rejeté
    - Quelles précautions doivent être prises vis-à-vis du chien mordeur ?
      - Tuer le chien pour éviter qu'il ne morde d'autres personnes
      - Effectuer un prélèvement pour un examen complémentaire
      - Mettre en observation le chien pendant 15 jours

## **MODULE 5 : APPLICATION MOBILE mInfoSanté**

Session 1 : Interaction de l'utilisateur avec de la plateforme mInfoSanté

Session 2 : Tableaux de bords

**À la fin de ce module, les participants seront en mesure de:**

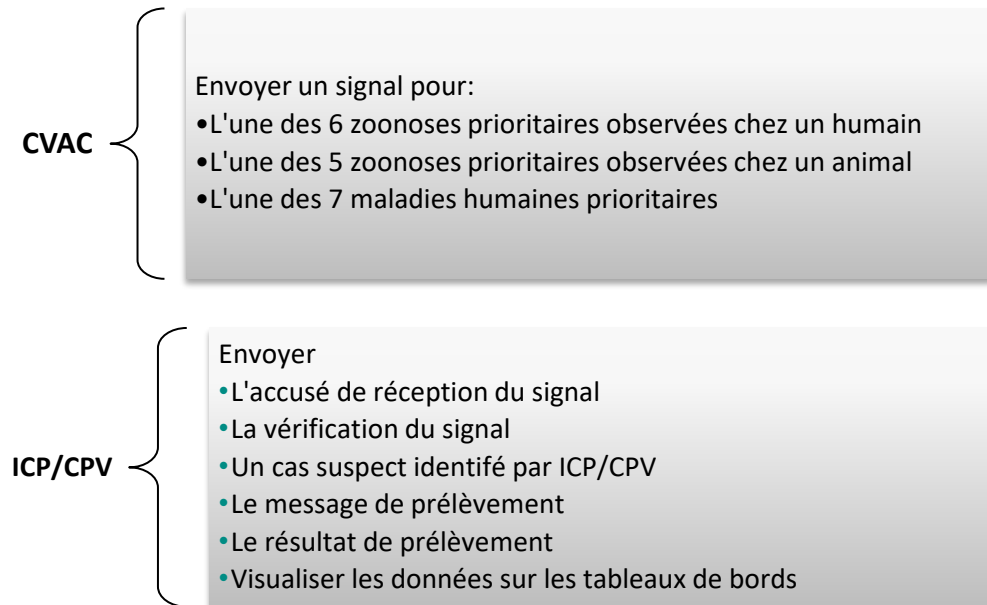
- Comprendre le fonctionnement de mInfoSanté pour envoyer et recevoir des signaux
- Répondre aux SMS provenant de mInfoSanté
- Accéder aux tableaux de bord de mInfoSanté en ligne

## Session 1 : Interaction de l'utilisateur avec de la plateforme mInfoSanté

### Quel sont les rôles des utilisateurs clés de mInfoSanté ?

Les principaux utilisateurs de la plateforme mInfoSanté sont les membres du Comité de Veille et d'alerte Communautaire (CVAC), l'Infirmier Chef de Poste (ICP), et le Chef de Poste Vétérinaire (CPV).

**Note du facilitateur :** Lire les rôles mentionnés dans la figure ci-dessous.



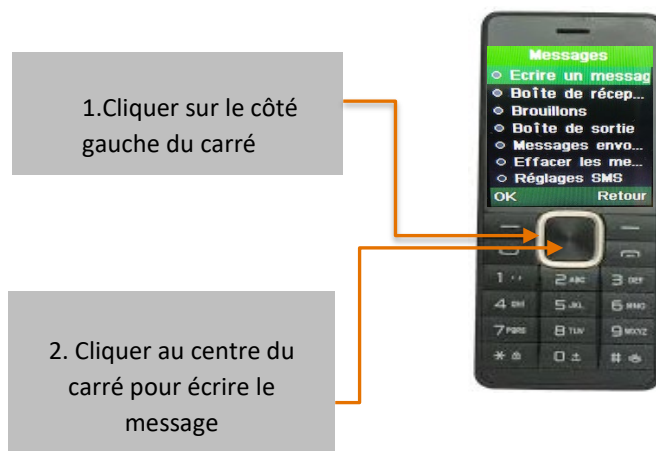
### Quelle sont les fonctions basiques du téléphone ?



## Comment déverrouiller le téléphone ?



## Comment trouver le menu Message ?



### Exercices pratiques

#### Exercice 1.1 : Envoyer un simple SMS

Envoyez le texte suivant à votre voisin de gauche :

Bonjour je suis \_\_\_\_\_ (*Votre nom*)

#### Note du facilitateur :

*Identifier les participants présentant des difficultés et les assister à refaire l'exercice ;  
Si possible grouper en duo les participants habiles avec les novices.*

#### Exercice 1.2 : Envoyer un SMS à votre voisin

Envoyez le texte suivant à votre voisin de gauche :

Je suis née le 10.06.1976

#### Note du facilitateur :

*Aider les participants à mettre leur clavier en mode numérique en appuyant plusieurs fois sur la touche # dans la fenêtre d'envoi de message.*

*Identifier les participants présentant des difficultés et les assister à refaire l'exercice ;  
Si possible grouper en duo les participants habiles avec les novices.*

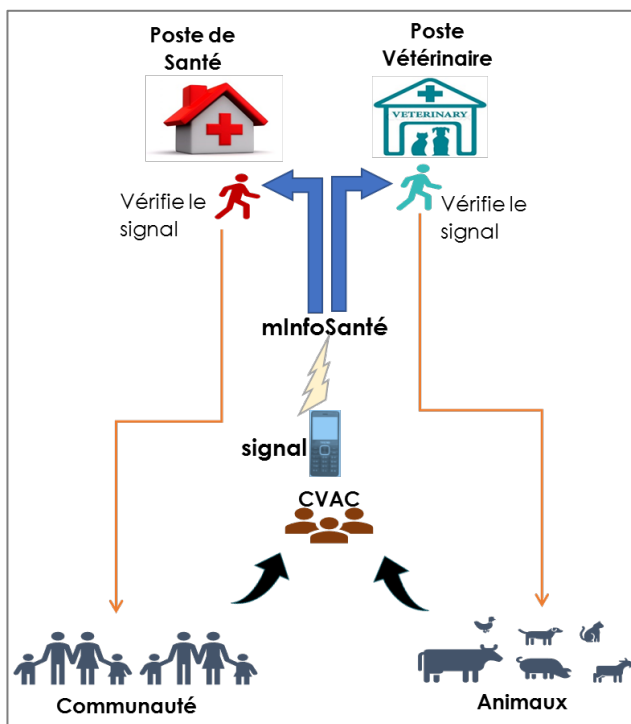
## Exercice 2 : Enregistrer le numéro mInfoSanté

### Note du facilitateur :

Expliquer aux participant qu'une ligne verte (SMS uniquement) dont le numéro est « 21345 » est dédiée à la surveillance communautaire et tous les messages envoyés à ce numéro seront gratuits pour l'expéditeur. Il faut noter néanmoins que les coûts liés aux messages sont payés par les ministères parties prenantes et les partenaires. Pour ne pas avoir à saisir ce numéro à chaque envoi, nous allons l'enregistrer dans nos téléphones comme suit.



## Comment identifier, envoyer et vérifier un signal ?

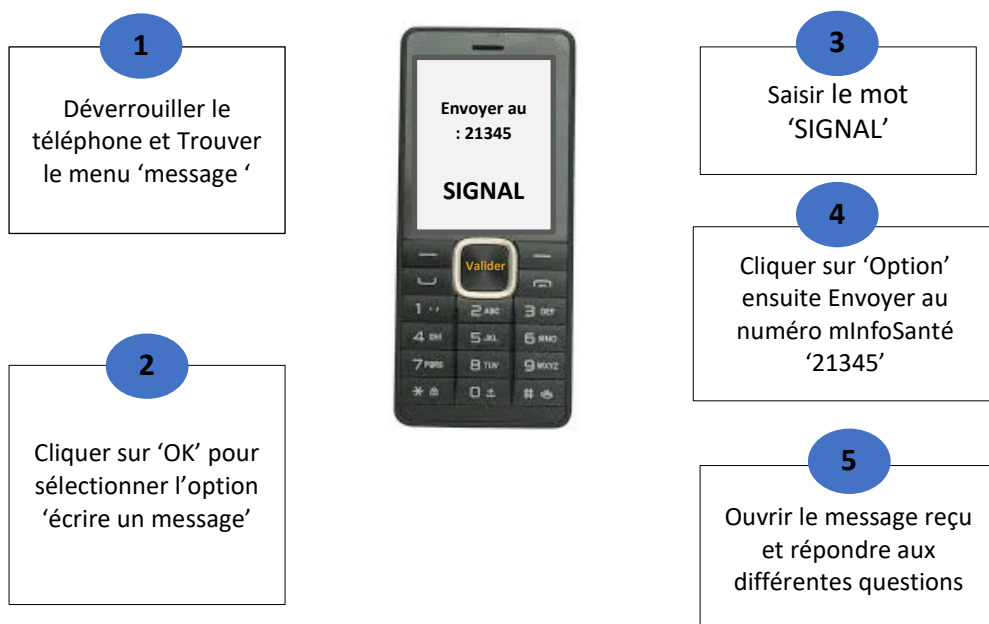


- Un téléphone est remis à un membre du CVAC
- Le numéro de téléphone de ce membre est enregistré dans mInfoSanté ;
- Tout message que le CVAC envoie au numéro 21345 sera automatiquement dirigé vers
  - L'ICP si le signal concerne un humain ;
  - Le CPV si le signal concerne un animal ;
- L'utilisation du numéro court enlève le besoin de connaître le numéro de téléphone de l'ICP ;
- L'envoi du signal se fait par l'utilisation d'un mot clé bien précis à travers la fonction SMS du téléphone.

## Comment envoyer un SMS « Signal » ?

### Note du facilitateur :

L'envoi du signal se résume en 2 étapes : 1) Envoyer un SMS contenant le mot « SIGNAL » au numéro 21345 enregistré dans votre téléphone sous « mInfoSanté ». 2) Recevoir un message automatique de la plateforme qui vous guidera pour les prochaines étapes.



## Scenari #1 : Le CVAC identifie un potentiel cas de zoonose humaine dans la communauté

**Scenari 1.a :** Le membre du CVAC Fatou Diallo a trouvé une femme de 28 ans malade qui a de la fièvre et a été en contact avec une chèvre morte dans sa ferme située à Afia. Dans la même ferme 4 autres chèvres ont fait des avortements une semaine auparavant. La femme est malade depuis le 10 Octobre 2018. Fatou est consciente qu'il faut envoyer un signal de **fièvre de la vallée du rift** (FVR) face à « Toute personne présentant une fièvre d'apparition brutale et qui a été en contact avec du bétail malade ou mort dans une zone où un nombre d'avortements élevé a été noté chez le bétail »  
Fatou décide d'envoyer un signal de fièvre de la vallée du Rift.

### Comment envoyer un signal pour une zoonose chez un humain ?

Nous allons décrire les étapes à suivre par le CVAC pour envoyer un signal de maladie humaine (Exemple : la fièvre de la vallée du rift).

### Note du facilitateur :

- Les messages dans les grandes cases grises représentent les vues sur l'écran du téléphone et le texte dans les petits rectangles en dessous représentent le message saisi par le CVAC. Les instructions pour chaque étape sont dans les tirets en dessous de la grande case et du rectangle.
- Marquer une pause à chaque étape pour s'assurer que tous les participants sont en phase.
- S'assurer que chaque participant détenteur du téléphone est allé jusqu'au bout des exercices pratiques suivants
- Informer les participants qu'ils peuvent utiliser la touche # pour choisir les chiffres sur le clavier du téléphone

**Etape 1-12 : Le CVAC envoie un signal de Fièvre de la Vallée du Rift**

Etape 1	Etape 2	Etape 3	Etape 4
<p>Envoyer à : mInfoSanté</p> <p><b>SIGNAL</b></p>	<p><b>**mInfoSanté**</b></p> <p>1. Surveillance 8 Maladies 2. Surveillance 6 Zoonoses 3. Aide mémoire - 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p><b>**mInfoSanté   Surveillance 6 Zoonoses**</b> Vous envoyez un signal pour : 1. Un animal 2. Un humain -- 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p>Age en mois ou en années du patient ? ex :( 14 a /ou 14 ans pour l'âge en année, et 5 m ou 5 mois pour l'âge en mois) -- R. Retour 0. Quitter</p> <p><b>28 a</b></p>
<p>Envoyer le mot « <b>SIGNAL</b> » au numéro mInfoSanté (21345)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 28 a » utiliser la touche # pour activer les chiffres ou les lettres</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>
Etape 5	Etape 6	Etape 7	Etape 8
<p>Sexe :</p> <p>1. Masculin 2. Féminin -- 9.Retour 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p>Saisir le nom du village ou du quartier : -- 9.Retour 0. Quitter</p> <p><b>afia</b></p>	<p>Saisir la date de début de la maladie : (Ex. :22.09.2018) -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>10.10.2018</b></p>	<p>Choisir la maladie :</p> <p>1. Rage 2.Fievre de la Vallée du Rift 3.Grippe Aviaire Zoonotique 4.Anthrax ou Charbon 5.Tuberculose 6.Fievre Hémorragique -- 9.Retour 0. quitter</p> <p><b>2</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu et cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 » et envoyer</li> <li>▪ Vous pouvez à tout moment revenir sur une réponse précédente en choisissant « 9.Retour »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « afia »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 10.10.2018 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>

Etape 9	Etape 10	Etape 11	Etape 12
<p>Avez-vous observé chez le malade les signes suivants : Fièvre ?</p> <p>1. OUI 2. NON -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>En contact avec des animaux malades ou morts dans une zone où il y'a des avortements chez le bétail ?</p> <p>1. OUI 2. NON</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>La personne est-elle décédée ?</p> <p>1. OUI 2. NON -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>2</b></p>	<p>Le message suivant sera envoyé à l'ICP. -- Signal de Fièvre de la vallée du Rift de la localité Afia .. Manifestation : .... Le malade est Vivant, Date de début de la maladie : 10.10.2018 . L'identifiant du signal est</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message résumant le signal envoyé</li> <li>▪ L'accusé de réception sera envoyé par l'ICP.</li> </ul>

**Etape 13-14 :** Le CVAC reçoit des messages de retro-information après action de l'ICP

Une fois le signal reçu par l'ICP, ce dernier accuse réception (Etape 13). L'ICP dispose de 48 heures pour vérifier le signal et une fois cela fait, il renseigne la plateforme et le CVAC est informé (Etape 14).

Etape 13 Accusé de réception	Etape 14 Vérification
<p><b>** mInfoSanté **</b> Bonjour, le signal de fièvre de la vallée du Rift de la localité Afia est bien reçu. Vous serez contacté le plus tôt possible pour la vérification. Code Signal : X, Envoyé par ICP X/ PS X</p>	<p>Le signal "Numéro" de maladie « Fièvre de la vallée du Rift » est un cas suspect. L'ICP sera en contact avec vous pour la suite.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Lire l'accusé de réception concluant l'envoi du signal</li> <li>▪ Attendre d'être contacté par l'ICP et savoir s'il s'agit d'un cas suspect dans les 48 heures suivantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'ICP vérifie le signal et vous envoie ce message pour information</li> </ul>

**Scenario 1.b** : L'ICP reçoit le signal de FVR ci-dessus et décide d'accuser réception.

### Accuser réception d'un signal par l'ICP

La section suivante décrit les étapes permettant à l'ICP d'accuser réception d'un signal envoyé par le CVAC

**Etape 1** : L'ICP reçoit deux messages du numéro mInfoSanté '21345'. Le contenu des messages est :

*Message #1* : Signal de Fièvre de la vallée du Rift de la localité Afia envoyé par CVAC X de la localité X. --

*Manifestations* : En contact avec des animaux malades ou morts dans une zone où il y'a des avortements chez le bétail, Fièvre -- Le malade est Vivant. Date de début de la maladie : 10.10.2018. L'identifiant du signal est XX.

*Message #2* « \*\* mInfoSanté\*\* L'accusé de réception du signal va être envoyé au CVAC. Pour confirmer réception, envoyer OK »

**Etape 2** : Après réception du message #2, cliquer sur répondre, saisir 'OK' et envoyer

**Etape 3** : un message de confirmation est envoyé au CVAC.

#### Note du facilitateur :

*Noter que l'ICP doit toujours accuser réception du signal avant de procéder à la vérification du signal.*

### Vérification du signal par l'ICP

**Scenario 1.c** : L'ICP va vérifier (en date du 11.10.2018) le signal de FVR ci-dessus envoyé par le CVAC.

Après vérification, l'ICP établit qu'il s'agit d'un cas suspect de FVR. Le malade est de profession boucher.

L'ICP a trouvé 1 autre personne présentant les mêmes symptômes.

La section suivante décrit les étapes permettant à l'ICP de vérifier un signal envoyé par le CVAC

**Etape 1** : A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil ICP, envoyer un SMS contenant uniquement le mot 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2** : Vous recevez un message en réponse. Choisir le numéro 2 'Vérification Signal'

**Etape 3** : Saisir le numéro du CVAC qui vous a envoyé le signal. Exemple 771234567 et envoyer,

**Etape 4** : La liste des cas soumis s'affiche. Saisir le numéro à gauche de chaque ligne pour choisir le code du signal à vérifier et envoyer,

**Etape 5** : Ce signal correspond-t-il à la maladie suspectée ? Choisir le numéro '1' pour oui et envoyer

**Etape 6** : Renseigner la profession du malade. Saisir le numéro '2' pour 'Boucher' et envoyer

**Etape 7** : Indiquer le nombre de malades présentant les mêmes symptômes. Saisir le nombre '1' et envoyer,

**Etape 8** : Saisir la date de vérification du signal (11.10.2018) et envoyer,

**Etape 9** : Recevez le message indiquant que le Point Focal de Surveillance (PFS), le CPV, et le CVAC seront informés de ce cette vérification. Si le cas est rejeté (non-suspect), seul le CVAC reçoit l'information.

**Note du facilitateur** : *Informez les participants que le Point Focal de Surveillance du district sera informé par SMS si l'ICP n'envoie pas un message de vérification au plus tard après 48 heures.*

### Scenario #2 : Enregistrement du prélèvement par l'ICP (concernant un signal reçu du CVAC)

Pour les cas humains les prélèvements se font en routine par l'ICP ou l'équipe cadre de district sauf pour le tétanos néonatal, la tuberculose et la rage. Toutefois, on trouvera des situations où l'ICP ne fera pas de prélèvement, soit par manque de matériel ou en situation d'épidémie ou pour tout autre raison.

Il s'avère important de documenter si oui ou non les prélèvements ont été fait pour tout cas suspect identifié.

Le scénario 2.a ci-dessous décrit les étapes pour l'enregistrement du prélèvement du cas de FVR décrit plus haut dans le scénario 1.

**Scenario 2.a :** L'ICP va envoyer les informations de prélèvement pour le cas suspect de FVR ci-dessus précédemment vérifié. Le prélèvement est effectué en date du 11.10.2018. Le numéro identifiant du prélèvement est «24252627»

**Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil ICP, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu numéro '1', 'Surveillance Com.' et envoyer,

**Etape 3 :** Choisir le numéro '2', 'Surveillance 6 zoonoses' et envoyer,

**Etape 4 :** Choisir le numéro '3', 'Prélèvement/Résultats' et envoyer,

**Etape 5 :** Choisit le numéro '1', 'Pour un signal vérifié' et envoyer. Noter la différence entre un signal provenant du CVAC (option 1) et un cas suspect envoyé par l'ICP (option 2).

**Etape 6 :** Choisir le numéro '1', 'Ajout prélèvement' et envoyer,

**Etape 7 :** Saisir le numéro du CVAC qui vous a envoyé le signal. Exemple 771234567 et envoyer,

**Etape 8 :** La liste des cas soumis s'affiche. Saisir le numéro à gauche de la ligne qui correspond au signal à vérifier et envoyer,

**Etape 9 :** Indiquer si oui ou non les prélèvements ont été effectués. Saisir le numéro '1' pour oui et envoyer,

**Etape 10 :** Saisir le numéro identifiant du prélèvement '24252627' et envoyer,

**Etape 11 :** Saisir la date du prélèvement du malade (11.10.2018) et envoyer,

**Etape 12 :** Indiquer le profil de celui qui a fait le prélèvement. Choisir le numéro '1' pour 'PFS' et envoyer,

**Etape 13 :** Indiquer le type de prélèvement. Choisir le numéro '1' pour 'sang' et envoyer.

**Note :** Noter que l'ICP peut également envoyer un message de prélèvement pour un cas suspect ne provenant pas du CVAC. Dans ce cas, il va choisir à l'étape 5 ci-dessus, l'option numéro '2', 'Pour un cas suspect'.

### **Résultat du prélèvement par l'ICP (concernant un signal reçu du CVAC)**

**Scenario 2.b :** L'ICP va envoyer les résultats de prélèvement pour le cas suspect de FRV prélevé ci-dessus. Le numéro identifiant du prélèvement est « 24252627 ». Le résultat est Positif pour la FVR.

**Etape 1 :** A partir d'un profil ICP, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu numéro '1', 'Surveillance Com.' et envoyer,

**Etape 3 :** Choisir le numéro '2', 'Surveillance 6 zoonoses' et envoyer,

**Etape 4 :** Choisir le numéro '3', 'Prélèvement/résultat' et envoyer,

**Etape 5 :** Choisit le numéro '1', 'Signal' et envoyer,

**Etape 6 :** Choisir le numéro '2', 'Résultat prélèvement' et envoyer,

**Etape 7 :** Saisir le numéro du CVAC qui vous a envoyé le signal. Exemple 771234567 et envoyer,

**Etape 8 :** Choisir le numéro '2', 'Résultat prélèvement' et envoyer,

**Etape 9 :** Saisir le numéro identifiant du prélèvement '24252627' et envoyer,

**Etape 10 :** Indiquer le résultat en choisissant le numéro '1' pour 'positif' et envoyer,

**Etape 11 :** recevoir un message vous informant que ce résultat négatif sera partagé avec le CPV.

**Note du facilitateur :** *Informez les participants que tous les résultats positifs seront partagés avec le maire, le préfet et gouverneur de la localité d'où provient le signal.*

### **Cas suspect humain identifié par l'ICP**

**Scenario 3 :** L'ICP va envoyer un cas humain suspect de rage au CPV, au Vétérinaire privé (VP) et au Chef de Poste de l'environnement (CPE). Le nom et prénom du malade est Marieme Faye ; Elle a 31 ans et sa profession est ménagère ; son numéro de téléphone est 761234567 ; Elle vit dans le quartier Ndop ; Elle a été mordue le 30 Octobre 2018 et elle est en vie.

**Note du facilitateur :** *L'on considère à ce niveau que les participants sont plus ou moins aptes à envoyer les messages sur mInfoSanté. De ce fait, il faut demander à chaque étape à chaque participant d'exprimer le choix ou la réponse avant de passer à l'étape suivante. Corriger au besoin.*

- Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil ICP, envoyer 'MENU' à mInfoSanté au 21345,
- Etape 2 :** Choisir le sous-menu numéro '1', 'Surveillance Com.' et envoyer,
- Etape 3 :** Puisqu'il s'agit de la rage, choisir le numéro '2', 'Surveillance 6 zoonoses' et envoyer,
- Etape 4 :** Choisir le numéro '4', 'Déclarer cas suspect' et envoyer,
- Etape 5 :** Ecrire le nom et prénom du malade et envoyer,
- Etape 6 :** Choisir la profession du propriétaire (1. Eleveur ; 2. Boucher ; 3. Cultivateur ; ou autre à préciser). Saisir 'menagere' sans les accents et envoyer. **NB :** Noter que les accents ne sont pas pris en compte sur la plateforme. Si vous écrivez 'ménagère' ainsi avec les accents, ceci apparaîtra chez le destinataire comme suit : mnagre. Les lettres avec accent ne s'afficheront pas.
- Etape 7 :** Saisir le numéro de téléphone du malade : 761234567 et envoyer,
- Etape 8 :** Saisir le nom du quartier du malade 'Ndop' et envoyer,
- Etape 9 :** Saisir l'âge du malade '31 a' et envoyer,
- Etape 10 :** Saisir le sexe le numero '2' qui correspond au sexe Féminin du malade et envoyer,
- Etape 11 :** Choisir la Maladie. Saisir le numéro '1' qui correspond à la rage et envoyer,
- Etape 12 :** Saisir la date de début de la maladie (30.10.2018) et envoyer,
- Etape 13 :** Préciser que le malade n'est pas décédé en saisissant le numéro '2',
- Etape 14 :** Préciser si (oui ou non) les prélèvements sont effectués. **NB :** Il n'est pas prévu dans la pratique de routine de faire des prélèvements pour la rage chez les humains. Mais pour d'autres maladie une question sera posée à savoir si des prélèvements ont été fait.
- Etape 15 :** Recevez un dernier message vous informant que le PFS, le CPV et le CPE recevront un message contenant les détails de cette alerte de Rage.

**Note du facilitateur :**

*Informez les participants que Le CPV doit accuser réception en répondant 'OK' au message reçu.*

**NB :** Les procédures de prélèvement et résultat parcourues ci-dessus s'appliquent aussi aux cas suspects identifiés par l'ICP. Mais attention, dans le sous-menu 'prélèvement', il faut bien choisir 'Pour un cas suspect' et non 'Pour un signal vérifié'.

## **Le CVAC identifie un potentiel cas de zoonose animale dans la communauté**

**Scenario 4.a :** Le membre du CVAC Seynabou Niang a trouvé un fermier dont la vache est morte dans le village Pendja, après un écoulement de sang dans le nez. La date de début de la maladie est le 17 Octobre 2018.

Seynabou est consciente qu'il faut envoyer un signal d'**anthrax** face à « *Tout animal domestique ou sauvage chez lequel on retrouve la mort subite accompagnée ou précédée d'un ou de plusieurs des signes suivants : écoulement de sang (ne coagulant pas à l'air libre) au niveau des orifices naturels (nez, bouche, anus, oreille...), tremblements, et respiration rapide.* » Seynabou décide d'envoyer un signal d'Anthrax

## Comment envoyer un signal pour une zoonose chez un animal ?

Nous allons décrire les étapes à suivre pour envoyer un signal de maladie animale (Exemple : l'anthrax).

**Note du facilitateur :** à chaque étape, demander à chaque participant d'exprimer le choix ou la réponse avant de passer à l'étape suivante. Au besoin corriger les réponses en fonction des données du scénario.

Etape 1	Etape 2	Etape 3	Etape 4
<p>Envoyer à :</p> <p>mInfoSanté</p> <p><b>SIGNAL</b></p>	<p><b>**mInfoSanté**</b></p> <p>1. Surveillance 8 Maladies 2. Surveillance 6 Zoonoses 3. Aime mémoire -- 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p><b>**mInfoSanté   Surveillance 6 Zoonoses**</b></p> <p>Vous envoyez un signal pour :</p> <p>1. Un animal 2. Un humain -- 0. Quitter</p> <p><b>1</b></p>	<p>Saisir le nom du village ou du quartier :</p> <p>-- R. Retour 0. Quitter</p> <p><b>Pendja</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Envoyer le mot « SIGNAL » au numéro mInfoSanté (21345)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 2 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 1 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « pendja »,</li> <li>Envoyer</li> </ul>

Etape 5	Etape 6	Etape 7	Etape 8
<p>Saisir la date de début de la maladie : (Ex. :04.02.2018) -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>17.10.2018</b></p>	<p>Choisir la maladie à signaler :</p> <p>1. Rage 2. Fiebre de la Vallée du Rift 3. Grippe Aviaire Zoonotique 4. Anthrax ou Charbon 5. Tuberculose -- 9. Retour -- 0. Quitter</p> <p><b>4</b></p>	<p>De quel animal domestique s'agit-il :</p> <p>1. Bovin 2. Chèvre 3. Mouton 4. Cheval 5. Ane 6. Autre -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p>Avez-vous observé chez le malade les signes suivants : Tremblement ?</p> <p>1. OUI 2. NON -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>1</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 17.10.2018 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 4 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 2 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>Cliquer sur répondre</li> <li>Saisir « 1 »</li> <li>Envoyer</li> </ul>

Etape 9	Etape 10	Etape 11	Etape 12
<p>Respiration rapide ?</p> <p>1. OUI 2. NON</p> <p>--</p> <p>9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>L'animal est-il mort ?</p> <p>1. OUI 2. NON</p> <p>--</p> <p>9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>2</b></p>	<p><b>** Anthrax **</b></p> <p>Observez-vous un écoulement de sang noirâtre au niveau des orifices naturels ... ?</p> <p>1. OUI 2. NON</p> <p>--</p> <p>9. Retour -- 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>Signal de Anthrax envoyé par CVAC X, de localité X, l'animal présente les symptômes suivants :</p> <p>--</p> <p>Tremblement ; ...</p> <p>Date de début de la maladie 18.10.2018.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu.</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Ce message a été envoyé au CPV</li> <li>▪ L'accusé de réception sera reçu dans les minutes ou les heures suivantes</li> </ul>

**Etape 13-14 :** Le CVAC reçoit des messages de retro-information après action du CPV

Une fois le signal reçu par le CPV, ce dernier accuse réception (Etape 13). Le CPV dispose de 48 heures pour vérifier le signal et une fois cela fait, il renseigne la plateforme et le CVAC est informé (Etape 14).

<p align="center"><b>Etape 13</b> <b>Accusé de réception</b></p>	<p align="center"><b>Etape 14</b> <b>Vérification</b></p>
<p align="center"><b>** mInfoSanté **</b></p> <p>Bonjour, le signal d'Anthrax de la localité pendja est bien reçu. Vous serez contacté le plus tôt possible pour la vérification. Code Signal : X, Envoyé par CPV X/ PV X</p>	<p>Le signal "X" de maladie « Anthrax » est un cas suspect. Le CPV sera en contact avec vous pour la suite.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Lire l'accusé de réception concluant l'envoi du signal</li> <li>▪ Attendre d'être contacté par le CPV et savoir s'il s'agit d'un cas suspect dans les 48 heures suivantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le CPV vérifie le signal et vous envoie ce message pour information</li> </ul>

### Accuser réception d'un signal par le CPV

**Scenario 4.b :** Le CPV reçoit le signal d'Anthrax ci-dessus et décide d'accuser réception.

**Etape 1 :** Recevoir un Signal du numéro mInfoSanté '21345'. Le contenu du message est : « **\*\* mInfoSanté\*\*** L'accusé de réception du signal va être envoyé au CVAC. Pour confirmer réception, envoyer OK »

**Etape 2 :** cliquer sur répondre, saisir 'OK' et envoyer

**Etape 3 :** un message de confirmation est envoyé au CVAC

## Vérification du signal par le CPV

**Scenario 4.c :** Le CPV va vérifier (en date du 18.10.2018) le signal d'anthrax ci-dessus envoyé par le CVAC. Après vérification, le CPV juge qu'il s'agit d'un cas suspect d'anthrax. Le propriétaire de l'animal malade est un éleveur. Il a trouvé 2 autres animaux présentant les mêmes symptômes.

**Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil CPV, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu 2 : 'Vérification Signal'

**Etape 3 :** Saisir le numéro du CVAC qui vous a envoyé le signal. Exemple 771234567 et envoyer,

**Etape 4 :** La liste des cas soumis s'affiche. Saisir le numéro à gauche de chaque ligne pour choisir le signal à vérifier et envoyer,

**Etape 5 :** Ce signal correspond-t-il à la maladie suspectée ? Choisir le numéro '1' pour oui et envoyer

**Etape 6 :** Indiquer s'il y a d'autres animaux présentant les mêmes symptômes. Saisir le nombre '2' et envoyer,

**Etape 7 :** Saisir la date de vérification du signal (18.10.2018) et envoyer,

**Etape 8 :** Recevez le message indiquant que le SDEL, l'ICP, et le CVAC seront informés de cette vérification. Si le cas est rejeté (non-suspect), seul le CVAC reçoit l'information.

**Note du facilitateur :** Informer les participants que le Chef de Service Départemental de l'élevage sera informé par SMS si le CPV n'envoie pas un message de vérification au plus tard après 48 heures.

## Enregistrement du prélèvement par le CPV (concernant un signal reçu du CVAC)

### Scenario 5 :

Le CPV va envoyer les informations de prélèvement de sang pour le signal d'anthrax ci-haut déjà vérifié. Le prélèvement est effectué en date du 19.10.2018. Le numéro identifiant du prélèvement est « 19202122 »

Pour les cas animaux, les prélèvements se font en routine par le CPV. Toutefois, on trouvera des situations où le CPV ne fera pas de prélèvement, soit par manque de matériel ou en situation d'épidémie ou pour toute autre raison.

Il s'avère important de documenter si oui non les prélèvements ont été fait pour tout cas suspect identifié. Le scenario 5.a ci-dessous décrit les étapes pour l'enregistrement du prélèvement du cas d'anthrax décrit plus haut dans le scenario 4.

**Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil CPV, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu '4' : 'Prélèvements'

**Etape 3 :** Choisir le numéro '1' : 'Signal'. Noter la différence entre un signal provenant du CVAC (option 1) et un cas suspect envoyé par le CPV (option 2).

**Etape 4 :** Saisir le numéro du CVAC qui vous a envoyer le signal. Exemple 771234567 et envoyer,

**Etape 5 :** La liste des cas soumis s'affiche. Saisir le numéro à gauche de chaque ligne pour choisir le signal à vérifier et envoyer,

**Etape 6 :** Indiquer si oui ou non les prélèvements ont été effectués. Saisir le numéro '1' pour oui et envoyer,

**Etape 7 :** Saisir le numéro identifiant du prélèvement '19202122' et envoyer,

**Etape 8 :** Saisir la date du prélèvement du signal (19.10.2018) et envoyer,

**Etape 9 :** Indiquer le type de prélèvement. Choisir le numéro '1' pour 'sang' et envoyer,

**Etape 10 :** Indiquer le profil de celui qui a fait le prélèvement. Choisir le numéro '1' pour 'CPV' et envoyer,

**Note :** Le CPV peut également envoyer un message de prélèvement pour un cas suspect ne provenant pas du CVAC. Dans ce cas, il va choisir à l'étape 3 ci-dessous l'option numéro '2', 'Cas suspect'

## Recevoir le résultat du prélèvement

La Direction des Services Vétérinaire (DSV) a la responsabilité de renseigner les résultats du prélèvement sur la plateforme.

**Scenario 6 :** La DSV va envoyer les résultats de prélèvement de sang pour le signal d'anthrax ci-dessus. Le numéro identifiant du prélèvement est « 19202122 ». Le résultat est négatif pour l'anthrax.

Nous allons décrire les étapes dans la section suivante.

**Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil DSV, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu '4 : Prélèvements

**Etape 3 :** Choisir le sous-menu '2 : Résultat Prélèvement' et envoyer,

**Etape 4 :** Saisir le numéro identifiant du prélèvement '19202122' et envoyer,

**Etape 5 :** Indiquer le résultat en choisissant le numéro '2' pour 'négatif' et envoyer,

**Etape 6 :** recevoir un message vous informant que ce résultat négatif sera envoyé aux personnes suivantes : DS, SDEL, Envi, VP, CPV.

## Cas suspect animal envoyé par le CPV

**Scenario 7 :** Le CPV va envoyer un cas animal suspect de grippe aviaire à l'ICP, au Vétérinaire privé et au CPE. Le nom et prénom du propriétaire est Boubacar Diallo ; sa profession est Eleveur ; son numéro de téléphone est 771234567 ; il vit dans le quartier Gaind ; la maladie a débuté le 22 Septembre 2018 et le propriétaire a consulté le CPV le 25 Septembre 2018. L'animal est vivant et des prélèvements ont été effectués.

**Etape 1 :** A partir d'un téléphone dont le numéro (SIM) est enregistré sur mInfoSanté comme profil CPV, envoyer 'MENU' a mInfoSanté au 21345,

**Etape 2 :** Choisir le sous-menu 'Déclarer cas Suspect',

**Etape 3 :** Ecrire le nom et prénom du propriétaire et envoyer,

**Etape 4 :** Saisir le numéro du propriétaire : (Ex : 773450019) et envoyer,

**Etape 5 :** Saisir le nom du village ou du quartier du propriétaire et envoyer,

**Etape 6 :** Choisir la Maladie. Saisir le numéro '3' et envoyer,

**Etape 7 :** Saisir la date de début de la maladie (22.09.2018) et envoyer,

**Etape 8 :** Préciser que l'animal est en vie en saisissant le numéro '1',

**Etape 9 :** Les prélèvements ont été effectués. Saisir le numéro '1' pour oui.

**Etape 10 :** Recevoir un dernier message vous informant que l'ICP, le vétérinaire privée et le CPE recevront un message contenant les détails de cette alerte de grippe aviaire.

### Note du facilitateur :

*Informez les participants que l'ICP doit accuser réception en répondant 'OK' au message reçu.*

**NB :** Les procédures de prélèvement et résultat parcourues ci-dessus s'appliquent aussi aux cas suspect identifiés par le CPV. Mais attention, dans le sous-menu 'prélèvement', il faut bien choisir 'Pour un cas suspect' et non 'Pour un signal vérifié'.

## Envoyer un signal pour une maladie prioritaire humaine

**Scenario 8 :** Le membre du CVAC Khady Ndaw a trouvé dans le village Thialaga, une fille de 5 ans qui fait de la diarrhée avec du sang.

Khady comprend qu'il faut envoyer un signal de **diarrhée sanglante** devant « *Tout individu souffrant de diarrhée et dont les selles contiennent du sang visible.* »

Khady décide d'envoyer un signal de diarrhée sanglante.

Nous allons décrire les étapes à suivre pour envoyer un signal de l'une des 8 maladies humaines (Exemple : la diarrhée sanglante)

Etape 1	Etape 2	Etape 3	Etape 4
<p>Envoyer à : mInfoSanté</p> <p><b>SIGNAL</b></p>	<p><b>**mInfoSanté**</b></p> <p>1. Surveillance 6 Zoonoses 2. Surveillance 8 Maladies -- 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p><b>*mInfoSanté   8Maladies*</b></p> <p>1. Envoyer un signal / Alerte de cas 2. Envoyer Rumeur 3. Envoyer Evènement 4. Formation 5. Mon profil -- 9. Retour</p> <p><b>1</b></p>	<p>Sexe :</p> <p>1. Masculin 2. Féminin -- 9.Retour 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>
<p>Envoyer le mot « <b>SIGNAL</b> » au numéro mInfoSanté (21345)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>

Etape 5	Etape 6	Etape 7	Etape 8
<p>Age en mois ou en années du malade ? ex :(14 a / 5 m) -- R. Retour 0. Quitter</p> <p><b>5 a</b></p>	<p>Saisir le nom du village ou du quartier : -- 9.Retour 0. Quitter</p> <p><b>thialaga</b></p>	<p>Choisir une maladie :</p> <p>1. Cholera 2. Diarrhée sanglante 3. Fièvre jaune 4. Méningite 5. Poliomyélite 6. Rougeole 7. Tétanos néonatal -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>2</b></p>	<p>Saisir la date de début de la maladie : (Ex. :22.09.2018) -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p><b>28.10.2018</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 5 a »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu dans la boîte de réception</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « thialaga »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 2 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 28.10.2018 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>

Etape 9	Etape 10	Etape 11
<p>Le malade présente-t-il une diarrhée avec du sang ?</p> <p>1.OUI 2.NON -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>Est-ce que le malade est décédé ?</p> <p>1.OUI 2.NON -- 9. Retour 0. Quitter</p> <p style="text-align: center;"><b>2</b></p>	<p>Le message suivant va être envoyé à votre ICP : Bonjour cher(e), je vous fais part d'un signal de cas de Diarrhée sanglante ... - Manifestations : Diarrhée sanglante.  - Statut du Cas : Malade en vie.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>• Cliquer sur répondre</li> <li>• Saisir « 1 »</li> <li>• Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir le nouveau message reçu dans la boîte de réception</li> <li>• Cliquer sur répondre</li> <li>• Saisir « 2 »</li> <li>• Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>• Vous allez recevoir un accusé de réception dans les minutes ou les heures suivantes</li> </ul>

#### Note du Facilitateur :

- *Le signal concernant les 8 maladies est envoyé uniquement à l'ICP*
- *Les étapes de vérification, prélèvement et résultat ont bien été couvertes dans les scénarios précédents. Les auteurs de ce guide n'ont pas jugé nécessaire de les reprendre ici.*
- *Demander à l'ICP d'envoyer 'OK' pour accuser réception de ce signal*
- *L'ICP doit envoyer 'MENU' au 21345 pour envoyer les détails de la vérification du prélèvement et des résultats du signal*
- *La fonctionnalité pour envoyer un 'Cas suspect' identifié par l'ICP est valable uniquement pour les 6 zoonoses pour faciliter le partage avec les autres secteurs dans une approche One Health.*

#### Autres fonctionnalités pour le CVAC

##### Consulter l'aide-mémoire

Le CVAC peut consulter les définitions communautaires des cas et la conduite à tenir pour les maladies et zoonoses en choisissant l'option 3 après avoir envoyé 'SIGNAL' au 21345.

##### Rappel hebdomadaire au CVAC qui n'a pas envoyé de signal pendant 7 jours

Si le CVAC n'envoie aucun signal pendant 7 jours, ce qui peut tout à fait arriver, il recevra un petit rappel venant de la plateforme mInfoSanté une fois dans la semaine (le dimanche pour le moment) pour confirmer s'il a des cas à signaler. Si le CVAC ne répond pas à ce message, alors il sera considéré comme CVAC inactif.

La section suivante décrit les étapes permettant au CVAC de renseigner sur son activité.

Etape 1	Etape 2	Etape 3
<p><b>** mInfoSanté **</b></p> <p>Avez-vous trouvé des malades dans le cadre de la surveillance communautaire ?</p> <p>1. OUI 2. NON</p> <p style="text-align: center;"><b>1</b></p>	<p>Avez-vous envoyé un signal pour chacun des cas identifiés ?</p> <p>1. OUI 2. NON -- 9. Retour</p> <p style="text-align: center;"><b>2</b></p>	<p>Envoyez SIGNAL au 21345 pour chaque signal trouvé.</p>
<p>Le CVAC reçoit automatiquement un message de plateforme mInfoSanté</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ouvrir le nouveau message reçu</li> <li>▪ Cliquer sur répondre</li> <li>▪ Saisir « 1 »</li> <li>▪ Envoyer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si votre réponse était '2.NON' vous recevrez tout simplement un message de remerciements.</li> </ul>

## Exercices pratiques

- 1 :** Envoyer un signal dans la situation suivante : vous trouvez une vache qui tousse depuis environ 7 jours, a maigri et n'a plus d'appétit. Le propriétaire de la vache réside dans le quartier Loum.
- 2 :** Envoyer un signal dans la situation suivante : vous trouvez un fermier de 45 ans qui a de la fièvre et mal à la gorge depuis 2 jours. Il est propriétaire d'un poulailler dans le quartier Thioune.
- 3 :** Envoyer un signal dans la situation suivante : vous trouvez une jeune fille de 12 ans qui a de la fièvre et des boutons sur le visage. Elle réside à Thiey. Sa maladie a commencé hier.

### Note du facilitateur :

*S'assurer Chaque participant a reçu les messages listés dans la solution ci-dessous.*

**Solution :** Chaque participant doit recevoir le message ci-dessous

- 1 :** Signal de Tuberculose envoyé par CVAC \_\_, de localité \_\_, l'animal présente les symptômes suivants : --Toux, Amaigrissement, Perte d'appétit--date de début de la maladie \_\_\_\_\_.
- 2 :** Le message suivant sera envoyé à l'ICP/CPV. Signal de Grippe aviaire zoonotique envoyé par CVAC \_\_\_\_, de localité \_\_\_\_, le malade présente les symptômes suivants : Fièvre, Pas de Toux, Maux de gorge, Contact avec volaille, Le malade est Vivant, date de début de la maladie \_\_\_\_\_.
- 3 :** Le message suivant va être envoyé à votre ICP : Bonjour cher(e), je vous fais part d'un signal de cas de Rougeole Suivant :  
- Village : Thiey. – Sexe : Féminin. – Age : 12 ans. - Maladie : Rougeole - Début symptôme : \_\_\_\_ - Manifestations : Fièvre élevée, Boutons sur visage, cou et corps, - Statut du Cas : Malade en vie.

### Note du facilitateur :

- *S'assurer que tous les participants sont capables de faire les exercices. Assister ceux qui présentent des difficultés avant de continuer*
- *Si possible grouper en duo les participants habiles avec les novices.*
- *L'ICP doit envoyer l'accusé de réception pour tous les signaux et s'assurer que chacun des participants l'a reçu.*
- *De même, L'ICP doit envoyer le résultat de la classification de tous les signaux et s'assurer que chacun des participants l'a reçu.*
- *Demander si les participants ont des questions avant de clôturer la séance d'exercices*

### Comment gérer les messages d'erreur ?

Il peut arriver que le CVAC rencontre des difficultés pendant l'envoi du signal. Nous listons ci-dessous des potentiels problèmes et solutions

1. Vous envoyez une réponse par SMS et la prochaine question dure plus longtemps à arriver. Ou alors vous ne recevez plus aucun message tout d'un coup.

**Solution :** Attendre plus longtemps. Ceci peut être dû au problème de réseau. Si la prochaine question ne vous parvient pas dans les 5 minutes qui suivent, il faut quitter et recommencer. Ou, videz votre boîte de réception. Lorsque la boîte de réception contient environ 54 SMS, elle n'accepte plus de nouveau message. Certains téléphones basiques (exemple marque Tecno) peuvent contenir plus que 55 SMS mais la marque Samsung qui vous a été remise ne peut contenir plus. Il faut régulièrement vider la boîte de messagerie. Procéder comme suit : ouvrir la messagerie ; ensuite ouvrir 'la boîte de réception' ; ensuite ouvrir le dernier message reçu ; cliquer sur 'option' puis sur 'effacer Tout'.

2. Vous saisissez une réponse. Ensuite vous recevez un message avec des instructions pour corriger votre message.

**Solution :** Ceci voudra dire que le message précédent n'a pas été soumis. Il faut lire les instructions dans la réponse reçue et resoumettre votre réponse en apportant les corrections nécessaires. Noter que la saisie peut se faire en majuscule ou minuscule (Exemple : Fatou ou FATOU.)

### Gestion du téléphone

Ce téléphone vous est remis dans le cadre de la surveillance à base communautaire. Il sera remis 2 téléphones par groupe de CVAC. Les conditions suivantes accompagnent le téléphone :

- Deux membres du CVAC capable de manipuler un téléphone basique seront identifiés et 2 appareils leur sera remis sur recommandation du Président, de l'ICP et l'équipe du projet,
- L'envoi de tout messages au 21345 est gratuit pour l'utilisateur CVAC. Mais Le ministère de la sante et ses partenaires payent la facture auprès de Orange et Tigo,
- Les appels téléphoniques et SMS envoyés à tout autre numéro excepté le 21345 seront payants et les frais sont à la charge de l'utilisateur du téléphone,
- En cas de perte ou panne du téléphone, le détenteur doit signaler au président du CVAC et à l'ICP,
- En cas de perte du téléphone, l'utilisateur (membre du CVAC) a la responsabilité de le remplacer,
- En cas de déménagement de l'utilisateur du téléphone, ce dernier doit se faire remplacer par un membre disponible à qui il transférera le téléphone après avoir informé l'ICP qui prendra les dispositions pour mettre à jour le contact dans le system mInfoSanté,
- En cas de difficultés, envoyer « aide » au 21345

## Session 2 : Tableaux de bords

Les tableaux de bords permettent aux utilisateurs de visualiser toutes les données générées sur la plateforme et faire des analyses.

### Comment accéder aux tableaux de bord

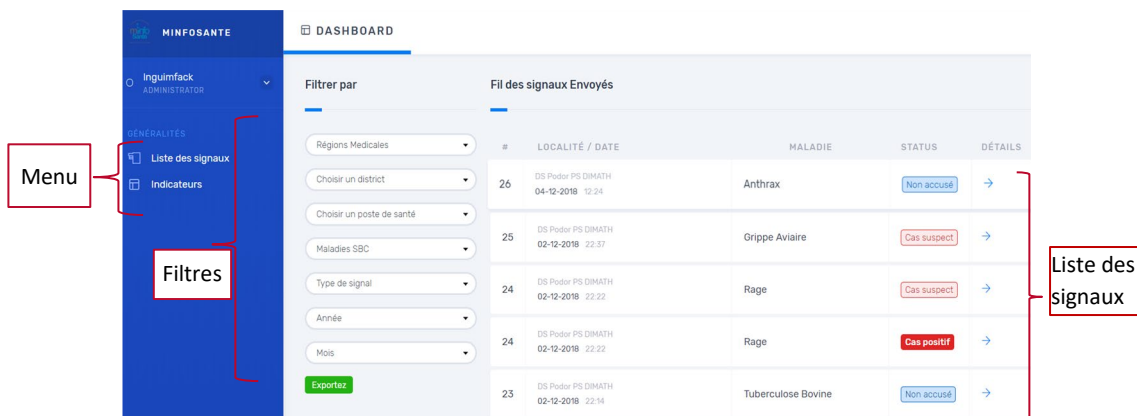
L'accès aux tableaux de bords se fait à partir de l'adresse URL <https://mis.cous.cloud/login> qui vous ouvrira la page de la figure.1 ci-dessous. Tout potentiel utilisateur aura besoin d'un compte créé par l'administrateur du système.



Figure 1. Page de login

### Page d'accueil

La page d'accueil présente le menu, les filtres et la liste des signaux envoyés. Les signaux les plus récents sont listés en tête de la liste. Le menu comprend essentiellement deux rubriques : les indicateurs et la liste des signaux. Les Filtres permettent de sélectionner une localité géographique. L'affichage par défaut est toutes les quatorze régions du Sénégal. Les filtres permettent aussi de sélectionner une maladie spécifique, ou encore de regrouper les maladies animales et humaines. Enfin, les filtres permettent de sélectionner les données sur une période bien précise.



## Signal en attente d'accusé de réception

La figure 3 ci-dessous présente un signal envoyé par le CVAC mais dont l'accusé de réception n'a pas été envoyé par l'ICP ou le CPV.

The screenshot shows a table titled 'Fil des signaux Envoyés'. The table has four columns: '#', 'LOCALITÉ / DATE', 'MALADIE', and 'STATUS'. A single row is visible with the following data: '# 5', 'LOCALITÉ / DATE DS Podor PS DIMATH 28-11-2018 12:59', 'MALADIE Grippe Aviaire', and 'STATUS Non accusé'. Red annotations include a box around the number '5' labeled 'Identifiant du signal' and a box around the 'Non accusé' button labeled 'Signal sans accusé de réception'.

#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS
5	DS Podor PS DIMATH 28-11-2018 12:59	Grippe Aviaire	Non accusé

Figure 2. Signal non-accusé

## Signal dont l'accusé de réception a été envoyé

Une fois que l'accusé de réception du signal est envoyé, Le CPV ou l'ICP ont la charge de vérifier le signal et renseigner la plateforme en envoyant Menu par SMS au 21345. Une fois cela fait, le signal est mis à jour et apparaît comme un signal vérifié tel que présenté à la figure 4 ci-dessous.

The screenshot shows a table titled 'Fil des signaux Envoyés'. The table has four columns: '#', 'LOCALITÉ / DATE', 'MALADIE', and 'STATUS'. A single row is visible with the following data: '# 29', 'LOCALITÉ / DATE DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 12:19', 'MALADIE Rage', and 'STATUS Non vérifié'. A red annotation box around the 'Non vérifié' button is labeled 'Accusé de réception envoyé mais pas encore vérifié'.

#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS
29	DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 12:19	Rage	Non vérifié

Figure 3. Signal accusé mais pas vérifié

## Aperçu d'un cas suspect

Une fois le signal vérifié, l'ICP ou le CPV établit s'il s'agit d'un cas suspect ou un cas rejeté. Les figures 4 et 5 ci-dessous présentent respectivement des exemples de cas suspect et cas rejeté.

The screenshot shows a table titled 'Fil des signaux Envoyés' with five columns: '#', 'LOCALITÉ / DATE', 'MALADIE', 'STATUS', and 'DÉTAILS'. A row is visible with the following data: '# 28', 'LOCALITÉ / DATE DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 08:57', 'MALADIE Fievre de la vallee du Rift', 'STATUS Cas suspect', and 'DÉTAILS'. A red arrow points from the 'Cas suspect' status to a 'Détails' section below the table. The 'Détails' section contains the following information: 'CVAC: Fatou Diallo, Contact: +221768708518', 'Resultat Labo: En attente des resultats', 'PS DIMATH, DS Podor', 'Date de début Maladie: 05-12-2018', and 'Manifestations: NOMBREUX SAIGNEMENT ELEVES DANS LE TROUPEAU NOMBREUX MORTS CHEW LES JEUNES DE MOINS DE 2 SEMAINES'. 'Statut de l'animal / troupeau: Mort'. Red annotations include a box around the 'Cas suspect' status labeled 'Signal vérifié et classé cas suspect', a box around a blue arrow icon labeled 'Cliquer sur la flèche bleue pour les détails', and a box around the 'Resultat Labo' text labeled 'Ceci montre que le prélèvement a été fait'.

#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS	DÉTAILS
28	DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 08:57	Fievre de la vallee du Rift	Cas suspect	

**Détails**

CVAC: Fatou Diallo, Contact: +221768708518

Resultat Labo: En attente des resultats

PS DIMATH, DS Podor

Date de début Maladie: 05-12-2018

Manifestations: NOMBREUX SAIGNEMENT ELEVES DANS LE TROUPEAU NOMBREUX MORTS CHEW LES JEUNES DE MOINS DE 2 SEMAINES

Statut de l'animal / troupeau: Mort

Figure 4. Cas vérifié et suspect

## Aperçu d'un cas rejeté

Fil des signaux Envoyés			
#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS
27	DS Podor PS DIMATH 04-12-2018 16:51	Tuberculose Bovine	Cas rejeté

Signal vérifié et cas rejeté

Figure 5. Cas vérifié et rejeté

## Aperçu d'un cas Négatif

Fil des signaux Envoyés			
#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS
28	DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 08:57	Fievre de la vallee du Rift	Cas negatif

Cas négatif

Figure 6. Cas négatif

## Aperçu d'un cas positif

Fil des signaux Envoyés			
#	LOCALITÉ / DATE	MALADIE	STATUS
29	DS Podor PS DIMATH 05-12-2018 12:19	Rage	Cas positif

Cas Positif

Figure 7. Cas positif

## Les indicateurs

L'accès à la page des indicateurs se fait à travers le menu « Tableau de Bord ». Cette page permet de visualiser les indicateurs de résultats et de performance tels que le nombre de CVAC, CPV et ICP enregistrés, actif et inactif.

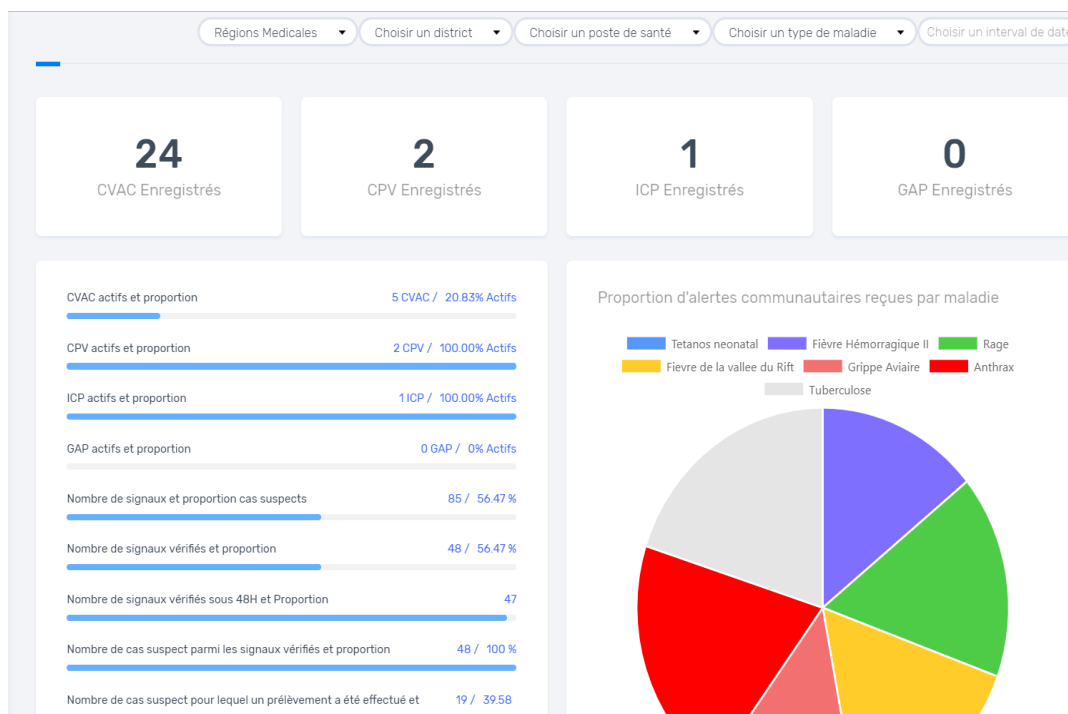


Figure 8. Les indicateurs

## MODULE 6 : ROLES ET TACHES DE L'ICP/CPV/CPE et CVAC

Session 1 : Rôle et tâches du CVAC

Session 2 : Rôle et tâches de l'ICP/CPV/CPE

Session 3 : Approche intégrée pour prévenir les zoonoses

Session 4 : Exercices pratiques

### Note du Facilitateur

- *À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :*
- *Comprendre le rôle et les tâches des membres de CVAC ;*
- *Comprendre le rôle et les tâches de l'ICP / CPV dans la surveillance communautaire ;*
- *Comprendre et expliquer comment une approche intégrée peut être opérationnalisée au niveau périphérique pour la prévention et le contrôle des maladies zoonotiques.*

## Session 1 : Rôle et tâches des CVAC

### Q : Quel est le rôle des membres du CVAC dans la surveillance des maladies ?

Les membres du CVAC sont les principaux acteurs du programme de surveillance communautaire. Ils jouent un rôle important dans la surveillance des maladies par :

- La détection, en temps opportun, des 8 maladies humaines et 6 zoonoses prioritaires ;
- L'envoi immédiat de signaux aux professionnels de santé (ICP, CPV et CPE) le plus proche en fonction de la maladie suspectée ;
- L'orientation vers les structures compétentes des malades ;
- La sensibilisation de la population sur les premiers soins à effectuer, par exemple pour les cas de morsure de chien ;
- La sensibilisation de la population sur les 8 maladies et 6 zoonoses prioritaires.

### Q : Quelles sont les tâches d'un membre du CVAC ?

- Chaque fois qu'il y a des informations sur un événement de santé dans la communauté, visitez la maison affectée si possible au plus tôt ;
- Appliquer les définitions de cas communautaires afin d'identifier les maladies et zoonoses prioritaires et/ou événements dans la communauté ;
- Informer le détenteur du téléphone du groupe de CVAC afin qu'il envoie un signal par SMS aux ICP, CPV, et CPE, en fonction de la maladie suspectée, dans les 24 heures, si un cas suspect est identifié ;
- Enregistrer les signaux envoyés au poste de santé / élevage dans le registre fourni. Ensuite, les feedbacks sur les signaux envoyés dans le registre ;
- Accompanyer les services de la santé, de l'élevage et de l'environnement lors des vérifications des signaux et des investigations conjointes ;
- Présenter le registre aux services de santé, de l'élevage et de l'environnement pour la signature lors des vérifications de signaux ;
- En cas d'épidémie, accompagner les autorités pour sensibiliser la communauté à l'adoption d'un comportement sain ;
- Mener une éducation à la santé et, au besoin, coordonner la participation de la communauté ;
- Effectuer une notification zéro cas à la fin de chaque semaine si applicable ;
- Faire un rapport mensuel des signaux envoyés pour analyse lors de la réunion mensuelle avec l'ICP/CPV / CPE

## Session 2 : Rôle et Tâches de l'ICP/CPV/ CPE

### Q : Quel est le rôle de l'ICP/CPV/ CPE dans le programme de surveillance communautaire ?

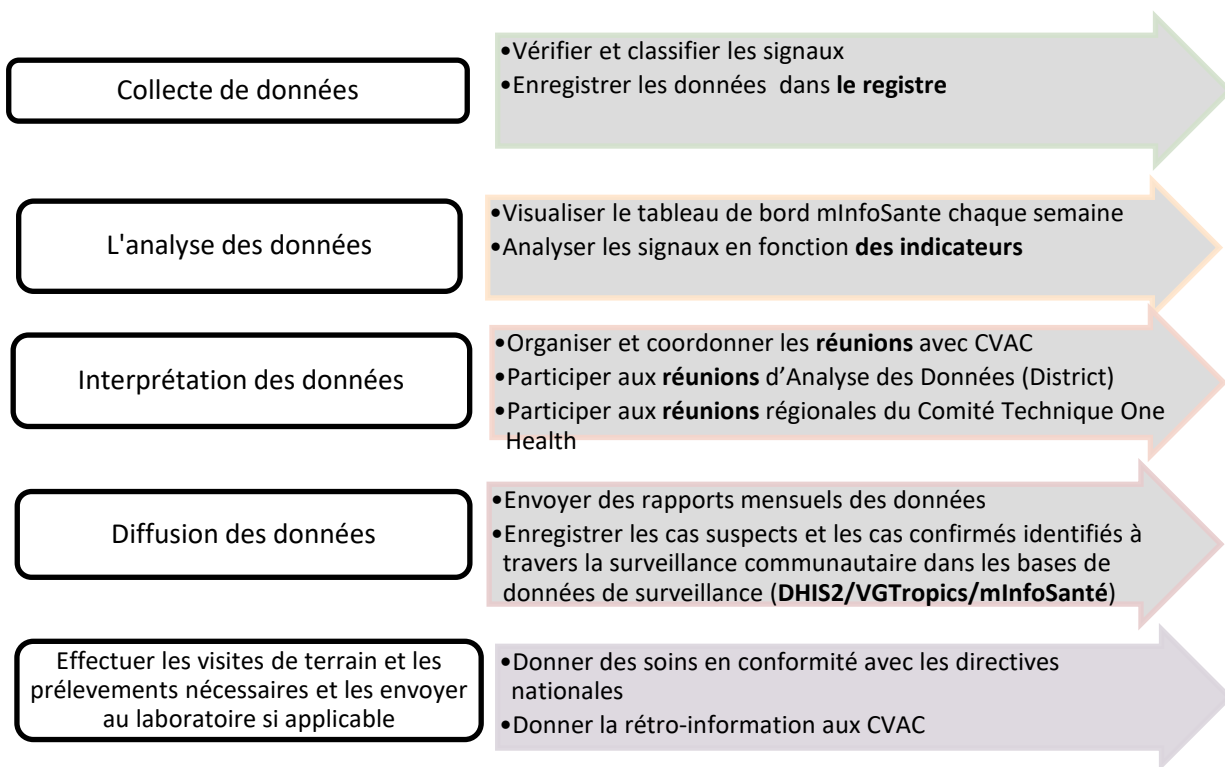
L'ICP/CPV/CPE assure la liaison entre la communauté et le secteur de la Santé/l'Elevage.

- Il joue un rôle important, en recevant les informations du terrain grâce aux signaux communautaires et en menant les vérifications et investigations conjointes le plus tôt possible.
- Cette action de suivi de l'ICP / CPV/ CPE sera la clé de la réponse rapide et de la lutte contre des épidémies.

### Q : Quelles sont les tâches de l'ICP/CPV/ CPE ?

- Assurer la formation des CVAC sur la surveillance à base communautaire des maladies humaines et zoonoses prioritaires ;
- Effectuer les visites de vérification des signaux dans les délais (48 heures) ;
- Appliquer les définitions de cas standards, afin de détecter les maladies et zoonoses prioritaires ;
- Effectuer la classification des signaux ;
- Remplir la fiche de notification/fiche foyer et fiche commémorative pour les cas suspects de maladies prioritaires ;
- Donner le résultat de la vérification au CVAC et signer le registre du CVAC ;
- Après vérification, si le cas est rejeté, expliquer au CVAC pourquoi le cas est rejeté ;
- Rappporter les données hebdomadaires au district sanitaire/SDEL MEPA/MEDD ;
- Appuyer les investigations du district/SDEL MEPA/MEDD ;
- Croiser les informations dans le mInfoSanté et dans le DHIS2 ou VGTropics ;
- Faire le feedback aux CVAC sur les résultats de laboratoire ;
- Suivre les activités de la surveillance communautaire basée sur les indicateurs ;
- Superviser les CVAC de façon continue et proposer des solutions réalisables pour les problèmes identifiés ; organiser des rencontres mensuelles avec les CVAC autour des postes (santé, vétérinaires) ;
- Participer aux réunions périodiques d'analyse des données avec l'équipe du district/SDEL MEPA/MEDD pour évaluer les progrès et trouver des solutions aux problèmes identifiés ;
- Envoyer au CVAC un message de rappel sur les mesures ou premiers soins nécessaires pour certaines maladies telles que la rage ;
- En cas d'épidémie, informer les CVAC et leur donner des messages de sensibilisation pour la communauté.

**Q : Comment liez-vous vos tâches dans la surveillance communautaire aux 5 étapes standard du processus de surveillance ?**



**Q : Quels sont les registres pour la SBC**

Dans le cadre de la SBC quatre registres sont confectionnés :

- Un registre de CVAC pour les maladies humaines ;
- Un registre de CVAC pour les maladies animales ;
- Un registre pour les CPV ;
- Un registre pour le district et le SDEL pour les investigations conjointes des cas.

#### **Registre du CVAC**

Les membres du CVAC doivent maintenir 2 types de registres pour l'enregistrement des signaux : un pour les cas humains et un autre pour les cas animaux.

Après visite de l'ICP/CPV, le CVAC va mentionner dans le registre si le signal est classé comme un « cas suspect », ou un « cas rejeté ».

# Modèle de registre de CVAC



## Registre CVAC Surveillance à Base Communautaire



Région: ..... District: ..... Poste de Santé: ..... Année: .....

Responsable du CVAC: ..... Prénom(s) et nom CVAC: .....

Date survenue maladie / Evènement	Date transmission alerte à l'ICP	Maladie/ évènement suspecté	Prénom(s) et nom	Adresse	Age	Sexe M / F	Signal invest. oui/non	Date d'investigation	Classification du signal	Cas confirmé Oui/Non

Signature: ..... Date: ..... Version: 25 oct. 2018



## Registre CVAC Surveillance à Base Communautaire



Région: ..... Département : ..... Poste vétérinaire de: ..... Année: .....

Responsable du CVAC: ..... Prénom(s) et nom CVAC: .....

Date survenue maladie / Evènement	Date transmission signal au CPV	Maladie/ évènement suspecté	Animal	Prénom, Nom et Adresse du propriétaire	Age animal	Sexe M / F	Signal invest. oui/non	Date d'investigation signal	Classification signal cas suspect / cas rejeté	Cas confirmé Oui/Non

Signature: ..... Date: ..... Version: 25 oct. 2018

## Registre du district et du SDEL pour les visites d'investigation

Ce registre sera utilisé par les équipes cadres du district et du SDEL, durant les visites d'investigation des cas suspects.

### Modèle de registre district et SDEL

FICHE D'INVESTIGATION CONJOINTE DES CAS SUSPECTS DE ZOONOSES PRIORITAIRES										
Date :		Région :			District :			PS :		
					SDEL :			PV :		
<b>Informations sur le cas suspect</b>										
Date d'envoi du signal :				Date de vérification du signal :				Cas humain <input type="checkbox"/>		Cas animal <input type="checkbox"/>
Maladie prioritaire : Rage <input type="checkbox"/> Tuberculose <input type="checkbox"/> Anthrax <input type="checkbox"/> FVR <input type="checkbox"/> Grippe aviaire <input type="checkbox"/> Ebola : Marburg <input type="checkbox"/>										
Date de début des symptômes :					Symptômes rapportés :					
<b>Observations lors de la visite</b>										
<b>Santé humaine</b>										
Nombre de personnes malades _____					Nombre de décès _____					
Nombre de personnes malades par catégories d'âge (ans) : < 5 _____ 5-14 _____ 15-34 _____ 35-59 _____ ≥ 60 _____										
Nombre de personnes malades par sexe : Masculin _____					Féminin _____					
Existe-t-il un lien entre les malades ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>										
Si oui, précisez (exemples : même école, même lieu de travail, même famille, même maison, exposition aux animaux malades, etc.) : _____										
<b>Santé animale</b>										
Espèce	Nombre de malades				Nombre de morts				Effectif du troupeau	
	Adultes		Jeunes		Adultes		Jeunes			
	Mâles	Femelles	Mâles	Femelles	Mâles	Femelles	Mâles	Femelles		
<b>Total</b>										
Symptômes majeurs ou lésions observés :										
<b>Actions entreprises</b>										
Prélèvements d'échantillons biologiques (si oui, précisez) :										
Traitement (si oui, précisez) :										
Isolement des malades ou hospitalisation (si oui, précisez) :										
Vaccination (si oui, précisez) :										
Autres (si oui, précisez) :										
<b>Noms et signatures des agents :</b>										

## Visites aux Villages

### Vérification des Signaux Communautaires

#### Informations Générales

Nom de l'infirmier/vétérinaire ----- Nom de Volontaire -----

Nom de la structure ----- Nom du village -----

Nom du district ----- Date de la Visite -----

#### Signal reçu par SMS

- Choléra
- Poliomyélite
- Diarrhée Sanglante
- Rougeole
- Fièvre jaune
- Tétanos néonatal
- Méningite

- Rage
- Grippe aviaire zoonotique
- Tuberculose bovine
- Anthrax
- Fièvre de la Vallée du Rift
- Ebola / Marburg

#### Observations lors de la visite

Date de début de symptômes :

Symptômes rapportés :

Autres observations :

#### Résultats de la visite

- Cas suspect
- Cas rejeté
- Cas confirmé par lien épidémiologique

#### Mesures de suivi

PF de surveillance informé ?  Oui  Non

Échantillon collecté ?  Oui  Non Date :

Résultat de laboratoire  Positif  Négatif Date :

SMS de Rétro information envoyé ?  Oui  Non

Statut final du signal :

- Cas confirmé
- Cas non confirmé

Signature

Date

## Q : Quels sont les outils de rapportage pour la SBC

- CVAC
  - Rapport hebdomadaire de SBC du CVAC à travers mInfoSanté ;
  - Rapport mensuel de SBC du CVAC sur papier.
- ICP/CPV
  - Rapport hebdomadaire de SBC du poste à travers mInfoSanté ;
  - Rapport mensuel de SBC du poste à travers mInfoSanté.
- PFS/SDEL
- Rapport mensuel de SBC du district. PFRS/SREL/ CPE
  - Rapport mensuel de SBC de la région.

## Q : Quelles sont les réunions importantes pour analyser et interpréter les données collectées par la surveillance communautaire ?

Réunions pour évaluer les activités de surveillance communautaire

1. Réunion de Coordination CVAC (ICP/CVP/CPE)
  - a. Chaque mois, l'Infirmier Chef de Poste avec le Chef du Poste Vétérinaire et le Chef de Poste de l'Environnement organisent une réunion avec les CVAC, pour évaluer les données et discuter de la surveillance dans son ensemble ;
  - b. Le président de chaque CVAC préparera un rapport sur les signaux envoyés par son groupe au cours du dernier mois ;
  - c. Ils vont analyser les données par semaine et informer les CVAC sur la nécessité d'envoyer une notification zéro, si applicable (s'il n'y a pas eu de signal au cours de la semaine).
  - d. Ces réunions mensuelles seront la plateforme pour discuter des problèmes rencontrés par les membres du CVAC dans leur activité de surveillance et trouver des solutions pratiques ;
  - e. Ces réunions seront également utilisées pour renforcer la formation des CVAC pour la sensibilisation des communautés.
2. Réunion du Comité Technique One Health du district
  - a. Chaque mois, une réunion de coordination est organisée au district, en présence des ECD, du SDEL, des ICP, des CPV et des CPE ;
  - b. Lors de cette réunion, les données enregistrées dans le district à travers la SBC seront analysées et interprétées ; la qualité de la mise en œuvre sera également évaluée ; les solutions aux problèmes rencontrés seront trouvées ;
  - c. Les activités du mois prochain sont planifiées et validées par le Comité Technique One Health du district ;
  - d. Les points à présenter lors de la réunion régionale One Health sont préparées.
3. Réunion du Comité Technique Régional One Health
  - a. Le Comité Technique se réunira une fois tous les trois mois, pour discuter des activités de surveillance communautaire liées aux zoonoses ;
  - b. Les points focaux de surveillance du district ainsi que les points focaux nationaux One Health participeront à cette réunion ;
  - c. La plateforme permettra d'examiner les activités de surveillance communautaire des zoonoses prioritaires, la qualité des données et trouver des solutions réalisables aux problèmes rencontrés.

**Q : Quels sont les indicateurs importants à rechercher, lors de l'analyse des signaux reçus sur le tableau de bord de mInfoSanté ?**

Une série d'indicateurs ont été élaborés pour évaluer la qualité de la surveillance communautaire, notamment, la notification et la vérification des signaux, la rapidité de la vérification des signaux, ainsi que l'adéquation de la formation des membres du CVAC.

Il est prévu qu'à la fin de chaque mois, l'équipe ICP / CPV / CPE évaluera les données du tableau de bord mInfoSanté en utilisant les indicateurs suivants :

1. Proportion de signaux investigués = Nombre de signaux vérifiés / Nombre total de signaux reçus ;
2. Proportion de signaux vérifiés < 48 heures parmi tous les signaux = Nombre de signaux vérifiés / Nombre total de signaux reçus ;
3. Proportion de signaux vérifiés <48 heures parmi les signaux vérifiés = Nombre de signaux vérifiés dans les 48 heures par mois / Nombre total de signaux vérifiés ;
4. Proportion de cas suspects parmi les signaux vérifiés = Nombre de cas suspects / Nombre total de signaux vérifiés;
5. Proportion de cas confirmés parmi les cas suspects = Nombre de cas confirmés / nombre total de cas suspects;
6. Proportion d'investigation conjointe = Nombre d'investigation conjointe / nombre total de cas suspects.

Ces indicateurs seront évalués séparément (secteur de la santé animale et humaine), puis, ensemble, pour évaluer la performance des districts dans le cadre de l'approche One Health.

## Session 3 : Exercices Pratiques

### Notes de Facilitateur

*Note Scénario 1 : C'est un cas suspect de diarrhée sanglante où toutes les informations qui doivent être renseignées sur le registre CVAC sont disponibles.*

*Note Scénario 2 : C'est un cas suspect de méningite déclaré le 07/07/2018 (un vendredi). L'infirmier a répondu le lundi 10/07/2018 et a effectué la visite au village le lundi après-midi. Malheureusement, il n'a pas pu voir l'enfant, puisqu'il est décédé le même jour. Discuter du délai noté entre le signal et la réponse. Discuter également des informations manquantes (âge, sexe).*

*Note Scénario 3 : Il s'agit d'un cas rejeté. Il est important de donner les informations (rétro-information) au CVAC et de l'encourager à continuer à envoyer des signaux. Ici, le membre du CVAC a suspecté un cas de tuberculose bovine, car les symptômes observés, selon lui, répondent bien à la définition communautaire du cas. Mais le CPV, après vérification du signal, le classera comme un cas rejeté, car la cause de la toux est la poussière contenue dans la paille. L'amaigrissement est dû à l'allaitement et à l'absence d'une ration de qualité.*

*Note Scénario 4 : Nous avons ici, un signal pour rage chez un chien de propriétaire connu. Le CVAC, lors de sa visite à domicile, a été informé du cas qu'il a lui-même constaté. Il a aussitôt informé le CPV de sa localité. Ce dernier, après vérification, a classé le signal comme un cas suspect de rage.*

### Scénario 1

Visite effectuée par un membre du CVAC, dans une concession du village de Darou, le 01/07/2018. 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 le signal à son ICP qui, à son tour, a envoyé un accusé de réception le même jour ;
- L'ICP a effectué la visite au village le lendemain matin. Il a classé le signal comme un cas suspect.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles.

### Scénario 2

Visite à domicile effectuée par le président du CVAC du village de Afia, le 07/07/2018. 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 président du CVAC a immédiatement envoyé le signal à son ICP ;
- L'ICP répond le lundi 10/07/2018 en envoyant un accusé de réception ;
- L'ICP effectue la visite au village le 10/07/2018 dans l'après-midi. Malheureusement, l'enfant est décédé le même jour et il n'a pu le voir.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles

### Scénario 3

A la date du 23 juin 2018, Mr Abdoulaye Ka, membre du CVAC, a visité la ferme de M. Moussa Sarr, habitant dans le village de Guédé Chantier. M. Sarr qui est éleveur de bovins, lui a déclaré qu'il possède une vache allaitante, maigre, qui tousse depuis 3 jours. Il a remarqué cette toux chez l'animal depuis le renouvellement du stock de paille pour son alimentation. Cette paille étant très poussiéreuse. Cette vache ne se nourrit que de cette paille depuis que M. Sarr l'a achetée, et rien d'autre.

Le membre du CVAC envoie le même jour un signal pour une tuberculose bovine au CPV de sa localité. Le CPV effectue, en compagnie de M. Abdoulaye Ka, la vérification du signal, le 25 juin 2018. À l'issue de la visite, le CPV classera le signal comme un cas rejeté.

Remplir le registre CVAC avec les informations disponibles.

## Scénario 4

Cas animal – cas suspect

Le 25 mai 2018, un membre du CVAC de Sinthiou Malème a effectué une visite au domicile de M. Pierre Bandia. Le chien de M. Bandia qui est de nature très docile et qui avait fugué pendant une semaine pour suivre une meute de chien, est revenu à la maison le 19 mai 2018 avec un changement de comportement manifeste, se traduisant par :

- Une agressivité même envers M. Bandia son propriétaire ;
- Une morsure de 2 enfants dans la maison ;
- L'apparition de multiples traces de morsure sur son dos.

Le membre du CVAC informe le CPV de sa localité le même jour. Le CPV effectue la vérification du signal le 26 mai 2018. Après la visite, le CPV classe le signal comme un cas suspect de rage.

Remplir le registre CVAC, avec les informations disponibles.

## Solutions

### Registre pour maladie humaine

Date de survenue maladie / Evènement	Date transmission signal à PICIP	Maladie/ évènement suspecté(e)	Nom et prénom	Adresse	Age	Sexe M/F	Signal vérifié oui/non	Date vérification du signal	Classification signal – cas rejeté / cas suspect
29/06/2018	01/07/2017	Diarrhée sanglante	Amadou Fall	Darou	2 ans	M	Oui	02/07/2018	Cas suspect
06/07/2018	07/07/2017	Méningite	Maguette Paye	Afia	DM	DM	Oui	10/07/2018	DM

### Registre pour maladie des animaux

Date de survenue maladie / Evènement	Date transmission signal à le CPV	Maladie/ évènement suspecté(e)	Nom et prénom de du propriétaire	Adresse du propriétaire	Animal	Sexe M/F	Signal vérifié oui/non	Date vérification du signal	Classification signal – cas rejeté / cas suspect
20/06/2018	23/06/2018	Tuberculose	Moussa Sarr	Guédé Chantier	Vache	F	Oui	25/06/2018	Cas rejeté
19/05/2018	25/05/2018	Rage	Pierre Bandia	Sinthiou Malème	Chien	M	Oui	26/05/2018	Cas suspect



PRIMATURE



Ministère de l'Environnement et du Développement durable (MEDD)



# Guide de Formation ICP-CPV-CPE



2018



Facilitateur

MS-18-156