



République du Sénégal
Un Peuple - Un But - Une Foi



Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE

DIRECTION DE LA PREVENTION

GUIDE DU FORMATEUR SUR LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE INTÉGRÉE ET LA COMMUNICATION AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE



Organisation
mondiale de la Santé

N° Vert 800 00 50 50
appel gratuit

NOVEMBRE 2016



Save the Children

REPUBLIQUE DU SENEGAL

Ministère de la Santé et de l'Action sociale

Direction de la Prévention

**Guide du Formateur des Acteurs
Communautaires sur la Surveillance
Intégrée des Maladies**

TABLE DES MATIERES

ABREVIATIONS.....	4
1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	5
2. OBJECTIFS	5
2.1. Objectif général	5
2.2. Objectifs spécifiques	5
3. CIBLES DU GUIDE	6
4. MATERIELS ET METHODES.....	6
5. COMITE DE VEILLE ET D'ALERTE COMMUNAUTAIRE	6
5.1. Mise en place du CVAC	6
5.2. Composition du CVAC.....	6
5.3. Rôles des acteurs dans la surveillance	7
5.4. Fonctionnement du CVAC.....	7
6. PRESENTATION DES SESSIONS	8
6.1. Méthodologie	8
6.2. Agenda	8
7. Maladies prioritaires de la surveillance à base communautaire	9
Thème 1 : LE TÉTANOS NÉONATAL	9
Thème 2 : LA POLIOMYELITIS.....	11
Thème 3 : LA MENINGITE	13
Thème 4 : LA ROUGEOLE	15
Thème 5 : LA FIEVRE JAUNE.....	17
Thème 6 : LE CHOLERA.....	19
Thème 7 : DIARRHÉE SANGLANTE	21
Thème 8 : Maladie à virus Ebola (MVE).....	23
8. INTRODUCTION A LA COMMUNICATION	28
a) Session 1 : LE PROCESSUS DE LA COMMUNICATION	28
b) Session 2 : QUALITÉS D'UN BON ANIMATEUR.....	30
c) Session 3 : TECHNIQUES DE COMMUNICATION INTERPERSONNELLE	31
d) Session 4 : ANIMATION D'UNE CAUSERIE.....	32
e) Session 5 : LA VISITE A DOMICILE INTÉGRÉE (VADI)	34
f) Session 6 : UTILISATION DES SUPPORTS DE COMMUNICATION (SUPPORTS AUDIO VISUELS)	36
9. PROCEDURES OPERATIONNELLES NORMALISEES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE COMMUNAUTAIRE INTEGREE.....	38
9.1. Au niveau communautaire.....	38

9.1.1.	Identifier	38
9.1.2.	Informer	38
9.1.3.	Archiver les informations	38
9.1.4.	Enquêter et confirmer	38
9.1.5.	Procéder à la Rétro- information	39
9.1.6.	Riposter	39
9.1.7.	Suivre les acticités de SBC au sein du CVAC	39
9.2.	Au niveau du Poste de Santé.....	40
9.2.1.	Identifier	40
9.2.2.	Informer	40
9.2.3.	Analyser et interpréter.....	40
9.2.4.	Procéder à la Rétro information.....	40
9.2.5.	Assurer la coordination des activités de SBC au niveau du poste	41
ANNEXES.....		42

ABREVIATIONS

ACS	Acteurs Communautaires de Santé
ADC	Agents de Développement communautaire
ASC	Associations Sportives et Culturelles
BREIPS	Bureaux Régionaux de l'Education et de l'Information pour la Santé
CVAC	Comité de Veille et d'Alerte Communautaire
PFS	Point Focal Surveillance
PPS	Points de Prestations des Services
ICP	Infirmiers Chefs de Poste
MCD	Médecins Chef de District
MCR	Médecins Chef de Région
PON	Procédures Opérationnelles Normalisées
MVE	Maladie à Virus Ebola
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et Riposte
SBC	Surveillance à Base Communautaire
RSI	Règlement Sanitaire International
VAT	Vaccin Anti Tétanique
VAA	Vaccin Anti Amarile

1. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La surveillance épidémiologique est un processus continu et systématique de collecte, d'analyse et de diffusion d'informations pour la prise d'actions de riposte. Les activités de surveillance épidémiologique sont mises en œuvre au Sénégal selon la stratégie Surveillance Intégrée de la Maladie et Riposte (SIMR) et suivant le Règlement Sanitaire International (RSI) mis en place par l'OMS en 2005. Cependant, très souvent les données de surveillance des maladies, surtout au niveau communautaire, ne sont pas toujours bien enregistrées, notifiées et analysées.

Aujourd'hui, les maladies transmissibles émergentes et ré-émergentes comme la maladie à virus Ebola (MVE) ou la maladie à virus Zika constituent une menace importante pour la santé et le bien-être de nos communautés. Fort heureusement, les interventions de lutte et de prévention sont bien connues pour certaines.

Il en résulte que des opportunités pour définir et mettre en place des mesures de riposte appropriées de santé publique pour sauver des vies existent et doivent être clairement identifiées. Pour cela, il s'avère nécessaire de former de manière adéquate les acteurs communautaires et de mettre en place un système performant de surveillance intégrée des maladies au niveau communautaire soutenu par une communication appropriée avec les populations aussi bien en milieu urbain que rural.

2. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

Cette formation a pour but de renforcer les capacités des acteurs communautaires sur la surveillance intégrée des maladies à potentiel épidémique.

2.2. Objectifs spécifiques

A la fin de la formation, les participant(e)s seront capables de :

- citer au moins quatre maladies sous surveillance ;
- connaître la définition communautaire de cas des maladies cibles de la surveillance ;
- informer les communautés sur les signes ou symptômes des maladies sous surveillance ;
- informer les communautés sur les modes de transmission et de prévention des maladies sous surveillance ;
- utiliser les outils de surveillance communautaire intégrée des maladies ;
- décrire le circuit de notification de la communauté vers la structure de santé.

3. CIBLES DU GUIDE

Ce guide est destiné aux formateurs des membres des comités de veille et d'alerte communautaires (CVAC). Il peut être utilisé par :

- Les responsables de programme de santé au niveau décentralisé : les médecins chef de région (MCR) et les médecins chef de district (MCD).
- Les responsables de points de prestation de services (PPS) et encadreurs d'acteurs communautaires : infirmiers chef de poste (ICP), agents de développement communautaire (ADC), bureaux régionaux de l'éducation et de l'information pour la santé (BREIPS).

4. MATERIELS ET METHODES

La formation sera axée sur une approche participative d'apprentissage des adultes. Ces méthodes favoriseront l'acquisition de connaissances nécessaires pour la détection et la notification des cas. Il s'agira essentiellement de :

- Questions-réponses
- Brainstorming
- Exposés
- Simulations
- Jeux de rôles

5. COMITE DE VEILLE ET D'ALERTE COMMUNAUTAIRE

5.1. Mise en place du CVAC

Le comité est mis en place avec l'appui du responsable de la structure sanitaire et des partenaires en collaboration avec les leaders communautaires.

Le CVAC sera mis en place dans chaque quartier ou village. Ce comité peut être soumis à l'autorité administrative pour son approbation.

5.2. Composition du CVAC

Toute personne physique et/ou morale vivant dans la communauté et qui soit leader d'opinion. Les membres qui le composent sont :

- le chef de village ou délégué de quartier (président du Comité) ;
- les acteurs communautaires de santé (ACS) ;
- la présidente des groupements de promotion des femmes ;
- le président des associations sportives et culturelles (ASC) ;
- le directeur de l'école et/ou le maître coranique.
- l'imam et/ou le curé ;
- les praticiens de la médecine traditionnelle ;
- les communicateurs traditionnels ;

Le comité peut s'adjoindre toute personne dont la participation est jugée utile dans la mise en œuvre des activités de surveillance communautaire.

5.3. Rôles des acteurs dans la surveillance

- Le CVAC a pour rôle :
 - la veille communautaire ;
 - l'alerte précoce ;
 - la notification immédiate de l'information à l'ACS ou au responsable de la structure sanitaire pour tout cas suspect ou chaque semaine s'il n'y a pas de cas.
 - participer régulièrement aux réunions de suivi/évaluation des activités de surveillance à base communautaire.

- L'acteur communautaire de santé a pour rôle de :
 - rechercher l'information et les rumeurs des maladies ou tout autre événement inhabituel dans la communauté ;
 - vérifier l'information en cas d'alerte ;
 - rapporter rapidement à la structure de santé les cas suspects de maladies dans la communauté ;
 - sensibiliser la communauté sur les maladies sous surveillance ;
 - participer aux réunions, aux formations et aux activités de planification et de suivi/évaluation du CVAC ;
 - assurer la rétro information du poste de santé vers la communauté ;

- Le responsable de la structure de santé a pour rôle de :
 - sensibiliser la communauté sur la surveillance épidémiologique et vulgariser les définitions communautaires des maladies sous surveillance ;
 - notifier à l'échelon supérieur les cas suspects investigués ;
 - organiser des supervisions, évaluations et réunions de coordination du CVAC tous les 3 mois ;
 - assurer la retro-information aux acteurs communautaires et aux familles.

5.4. Fonctionnement du CVAC

Le comité de veille doit détecter précocement les maladies sous surveillance ou tout événement de santé inattendu ou inhabituel dans la communauté et transmettre les informations à l'ACS ou au responsable de l'aire sanitaire (voir annexe sur les procédures opérationnelles normalisées de la SBC).

6. PRESENTATION DES SESSIONS

6.1. Méthodologie

Le formateur devra adapter son langage à l'assistance en utilisant les termes d'usage locale. Son discours devra être clair, simple et précis. Il devra également favoriser les discussions et prendre le temps nécessaire pour une meilleure compréhension du guide. La formation sera axée sur une approche participative d'apprentissage des adultes. Ces méthodes favoriseront l'acquisition de connaissances nécessaires pour la détection et la notification des cas.

Il s'agira essentiellement de :

- Questions-réponses
- Brainstorming
- Exposés
- Simulations
- Jeux de rôles

6.2. Agenda

Pour chaque thème, le formateur devra aborder de façon chronologique les sous thèmes suivants :

SOUS-THEMES	DUREE
Définition de la maladie	15 mn
Signes ou symptômes	15 mn
Définition communautaire des cas	5 mn
Modes de transmission	15 mn
Moyens de prévention	15 mn
Conduite à tenir	10 mn
TOTAL	01 H 15mn

7. MALADIES PRIORITAIRES DE LA SURVEILLANCE A BASE COMMUNAUTAIRE

Thème 1 : LE TÉTANOS NÉONATAL

DEFINITION DU TETANOS NEONATAL

Qu'est-ce que le tétanos néonatal ?

Poser les questions :

Avez-vous entendu parler du tétanos néonatal ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

Le tétanos est une maladie infectieuse grave liée à la toxine d'une bactérie qui survient entre le 3^{ème} et le 28^{ème} jour de la naissance.



SIGNES OU SYMPTOMES DU TETANOS NEONATAL

Comment se manifeste le Tétanos Néonatal ?

***Poser la question :* Connaissez-vous les manifestations du Tétanos Néonatal ?**

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

- **refus de téter**
- **contractures**
- **raideur de la colonne vertébrale**

DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

- **Tout nouveau - né qui décède entre le 3^{ème} et le 28^{ème} jour de cause inconnue.**
- **Ou tout nouveau-né de moins de 28 jours qui refuse de téter ou devient raide.**

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet le Tétanos néonatal ?

***Poser la question:* De quelle manière le tétanos néonatal peut-il se transmettre ?**

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

La transmission passe par la section du cordon par un instrument souillé (sable) lors des accouchements.

MOYENS DE PREVENTION DU TETANOS NEONATAL

Poser la question: Connaissez-vous des mesures de prévention contre le Tétanos néonatal ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

- la vaccination des femmes avec le VAT
- l'accouchement assisté dans les structures de santé dans les conditions adéquates.



CONDUITE A TENIR

Devant tout nouveau-né qui décède entre le 3e et le 28e jour de cause inconnue ou tout nouveau-né de moins de 28 jours qui refuse de téter ou devient raide :

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de sante ou appeler **au numéro vert 800 00 50 50**

DEFINITION DE LA POLIOMYELITE

Qu'est-ce que la Poliomyélite ?

Poser la question :

Avez-vous entendu parler de la poliomyélite ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La poliomyélite est une maladie infectieuse invalidante provoquant une paralysie des membres.

SIGNES OU SYMPTOMES DE LA POLIOMYELITE

Comment se manifeste la Poliomyélite ?

Poser la question :

Connaissez-vous les manifestations de la poliomyélite ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

- fièvre
- douleurs musculaires
- paralysie d'un ou des membres

DEFINITION 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.

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet la Poliomyélite ?

Poser la question : de quelle manière la poliomyélite peut-elle se transmettre ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

La transmission passe par la consommation d'aliments ou d'eaux contaminées par les matières fécales, les mains souillées.

Elle peut être liée à de mauvaises conditions d'hygiène.



MOYENS DE PREVENTION DE LA POLIOMYELITE

Poser la question: Connaissez-vous des mesures de prévention contre la Poliomyélite ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

- la vaccination Polio à 6, 10 et 14 semaines
- le respect des mesures d'hygiène



CONDUITE A TENIR

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

Il faut :

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de santé ou appeler **au numéro vert 800 00 50 50**

Thème 3 : LA MENINGITE

DEFINITION DE LA MENINGITE

• Qu'est-ce que la méningite ?

Poser les questions :

Avez-vous entendu parler de la méningite ?

Qu'est-ce que c'est ?

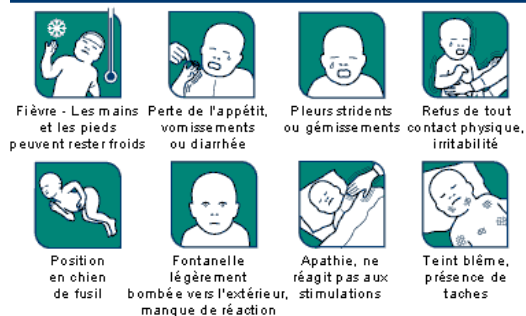
Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La méningite est une infection grave de la membrane qui enveloppe le cerveau.

SIGNES OU SYMPTOMES DE LA MENINGITE

Symptômes de la méningite chez le nourrisson



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



Comment se manifeste la Méningite ?

Poser la question :

Connaissez-vous les manifestations de la méningite ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations comme suit :

- raideur du cou
- fièvre
- maux de tête chez l'adulte
- vomissements
- bombement de la fontanelle chez l'enfant

DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

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

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet la méningite ?

Poser la question : de quelle manière la méningite peut-elle se transmettre ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

La transmission bactérienne, se fait, de personne à personne par des gouttelettes de sécrétions respiratoires ou pharyngées.

MOYENS DE PREVENTION DE LA MENINGITE

Poser la question : Connaissez-vous des mesures de prévention contre la méningite?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

Le meilleur moyen de prévention est la vaccination.



CONDUITE A TENIR

Devant une personne qui présente des signes de Méningite, **Il faut :**

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de santé ou appeler **au numéro vert 800 00 50 50**



Thème 4 : LA ROUGEOLE

DEFINITION DE LA ROUGEOLE

- Qu'est-ce que la rougeole ?

Poser les questions :

Avez-vous entendu parler de la rougeole ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :



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

SIGNES DE LA ROUGEOLE

Comment se manifeste la Rougeole ?

Poser la question :

Connaissez-vous les manifestations de la rougeole ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

- fièvre élevée
- toux
- écoulement nasal
- yeux rouges
- éruption cutanée sur le visage, cou et corps



DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

Toute personne présentant une fièvre accompagnée d'une éruption cutanée (boutons sur le corps).

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet la rougeole ?

Poser la question : de quelle manière la rougeole peut-elle se transmettre ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

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

MOYENS DE PREVENTION DE LA ROUGEOLE

Poser la question : Connaissez – vous des mesures de prévention contre la rougeole?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

Le meilleur moyen de prévention est la vaccination avec une première dose à 09 mois (RR 1) et une deuxième dose de rappel à 15 mois (RR2).



CONDUITE A TENIR

Devant une personne qui présente une fièvre accompagnée de bouton,

Il faut :

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de santé ou appeler **au numéro vert 800 00 50 50**

DEFINITION DE LA FIEVRE JAUNE

Qu'est-ce que la Fièvre jaune?

Poser les questions suivantes :

Avez-vous entendu parler de la fièvre jaune ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La fièvre jaune est une maladie infectieuse transmise par un moustique.

SIGNES OU SYMPTOMES DE LA FIEVRE JAUNE

Comment se manifeste la Fièvre jaune ?

Poser la question :

Connaissez-vous les manifestations de la fièvre jaune ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

- fièvre élevée
- coloration jaune des yeux

DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

Toute personne présentant une fièvre avec coloration jaune des yeux.



MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet la fièvre jaune ?

Poser la question:

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

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

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

MOYENS DE PREVENTION DE LA FIEVRE JAUNE

Poser la question :

Connaissez-vous des mesures de prévention contre la fièvre jaune ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

- la vaccination au VAA à 09 mois
- dormir sous moustiquaire imprégnée

CONDUITE A TENIR

Devant une personne qui présente une fièvre avec coloration jaune des yeux il faut :

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de santé ou appeler au **numéro vert 800 00 50 50**



DEFINITION DU CHOLERA

Qu'est-ce que le Choléra?

Poser la question :

Avez-vous entendu parler du choléra?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations comme suit :

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

SIGNES OU SYMPTOMES DU CHOLERA

Comment se manifeste le Choléra ?

Poser la question : connaissez-vous les manifestations du choléra ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

- selles liquides profuses
- vomissements
- douleurs abdominales
- léthargie
- perte d'eau (déshydratation)



DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

Toute personne présentant une diarrhée profuse avec léthargie ou décédée suite à une diarrhée.

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet le Choléra ?

Poser la question: de quelle manière le Choléra peut-il se transmettre ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

La transmission passe par :

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

MOYENS DE PREVENTION DU CHOLERA

Poser la question : connaissez-vous des mesures de prévention contre le Choléra ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

- mesures d'hygiène et d'assainissement
(lutte communautaire contre le péril fécal
avec le lavage des mains,
utilisation de latrines)
- accès à l'eau potable



CONDUITE A TENIR

Devant toute personne présentant une diarrhée profuse avec léthargie ou décédée suite à une diarrhée :

- Sécuriser l'endroit où se trouve le malade et
- Contacter en urgence le responsable de la structure sanitaire de la zone ou
- Appeler gratuitement le **numéro vert : 800 00 50 50**

DEFINITION DE LA DIARRHÉE SANGLANTE

Qu'est-ce qu'une diarrhée sanglante?

Poser la question : avez-vous entendu parler de la diarrhée sanglante ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La diarrhée sanglante se définit par la présence de sang dans les selles.

SIGNES OU SYMPTOMES DE LA DIARRHÉE SANGLANTE

Comment se manifeste la Diarrhée sanglante ?

Poser la question : Connaissez-vous les manifestations de la Diarrhée sanglante ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations comme suit :

Selles avec du sang visible.

DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS

Tout individu présentant des selles accompagnées de sang.

MODE DE TRANSMISSION

Comment se transmet la Diarrhée sanglante ?

Poser la question : de quelle manière la diarrhée sanglante peut-elle se transmettre?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

La transmission passe par la consommation d'aliments contaminés, comme de la viande crue ou mal cuite, du lait cru, des légumes crus mal lavés.

Elle peut être liée à de mauvaises conditions d'hygiène.

MOYENS DE PREVENTION DE LA DIARRHEE

Poser la question :

Connaissez-vous des mesures de prévention contre la diarrhée sanglante ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

- **application des règles d'hygiène de base par la Communauté**
- **lavage des mains** : se laver les mains à l'eau et au savon permet de tuer les germes.

Il faut se laver les mains surtout pendant les moments critiques :

- à la sortie des toilettes,
- avant de préparer à manger,
- avant de manger,
- avant de donner à manger,
- en rentrant à la maison après une sortie (marché, visite d'une personne...),
- après s'être occupé des animaux,
- après être revenu du travail (bureau, champs, usine, marché...).



CONDUITE A TENIR

Devant une personne qui présente des selles avec du sang il faut :

- informer les membres du CVAC en vue d'une alerte précoce
- orienter vers la structure de santé ou appeler **au numéro vert 800 00 50 50**.



DEFINITION DE LA MVE

Qu'est-ce que la MVE ?

Poser la question :

Avez-vous entendu parler de la MVE ?

Qu'est-ce que c'est ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La MVE est une maladie très contagieuse causée par un virus.

Plusieurs personnes peuvent être contaminées très rapidement si les mesures de préventions ne sont pas respectées.

Une prise en charge précoce peut augmenter les chances de guérir.

La durée d'incubation varie de 2 à 21 jours.

SIGNES DE LA MALADIE

Comment se manifeste la MVE ?

Poser la question :

Connaissez-vous les manifestations de la MVE ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

La maladie à virus Ebola se manifeste par :

- l'apparition de forte fièvre
- douleurs musculaire et articulaire
- faiblesse intense
- des maux de tête
- une irritation de la gorge
- des vomissements avec ou non du sang
- difficultés d'avaler et de respirer
- des nausées
- perte d'appétit
- des selles sanglantes
- des diarrhées avec ou non du sang

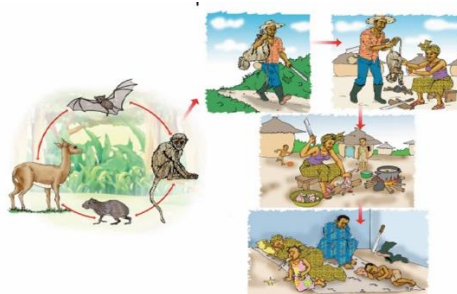
DEFINITION COMMUNAUTAIRE DU CAS SUSPECT

Tout individu provenant d'une zone d'épidémie de MVE dans les 21 jours et présentant fièvre seule et/ou saignements ou qui est décédé dans ce tableau.

MODE DE TRANSMISSION

La MVE se transmet de deux manières :

- de l'animal à une personne
- par contact entre une personne malade et une autre personne saine



Poser la question :

De quelle manière la maladie à virus Ebola se transmet-elle de l'animal à une personne ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse comme suit :

- Le virus peut être transmis à une personne à partir des animaux sauvages (chauves-souris, singes, porc épic, phacochère etc.).
- La personne peut être contaminée en touchant les animaux morts, leurs sécrétions ou en mangeant de la viande d'animaux sauvages non cuite ou mal cuite.

Poser la question :

De quelle manière la MVE se transmet-elle d'une personne à une autre personne ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

Faire la synthèse avec apport d'informations :

Une personne atteinte de la maladie à virus Ébola peut transmettre la maladie dès l'apparition des signes. La période d'incubation varie de 2 à 21 jours.

Les personnes qui risquent le plus d'être contaminées sont les proches des malades (Parents et amis qui vivent avec le malade) et le personnel soignant (qui soigne les malades).

La maladie à virus Ebola peut se transmettre de 2 manières :

- Par contact direct avec les liquides et sécrétions biologiques des personnes malades : sang, selles, vomissures, sueur, urines, sperme ; salive....
- Par contact direct avec le corps d'une personne décédée de la maladie : toucher ou manipuler le corps d'une personne décédée de la maladie ;
- Utilisation de l'eau ou des récipients qui ont servi à laver le mort, linge de mort...

Il est conseillé :

- de ne pas toucher, laver ou embrasser le corps d'une personne décédée de MVE.
- de ne pas utiliser la bassine qui a servi au lavage mortuaire de la personne décédée.

Principaux modes de transmission de la maladie

Demander à un participant d'interpréter le groupe d'images.



Expliquer comme suit :

Le virus qui amène la maladie à virus Ebola, ne peut pas se déplacer seul. Il est fragile, et dès qu'il sort à l'air libre seul, il meurt.

Pour se déplacer et contaminer quelqu'un, il a besoin d'un véhicule qui le transporte de la personne qui a la maladie à une autre personne saine.

Ce véhicule qui peut le transporter est constitué par les liquides corporels des personnes malades : sueur, larmes, salive, vomissures, urines, sperme, selles....



MESURES DE PREVENTION CONTRE LA MALADIE A VIRUS EBOLA

Poser la question :

Connaissez-vous des mesures de prévention contre la MVE ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

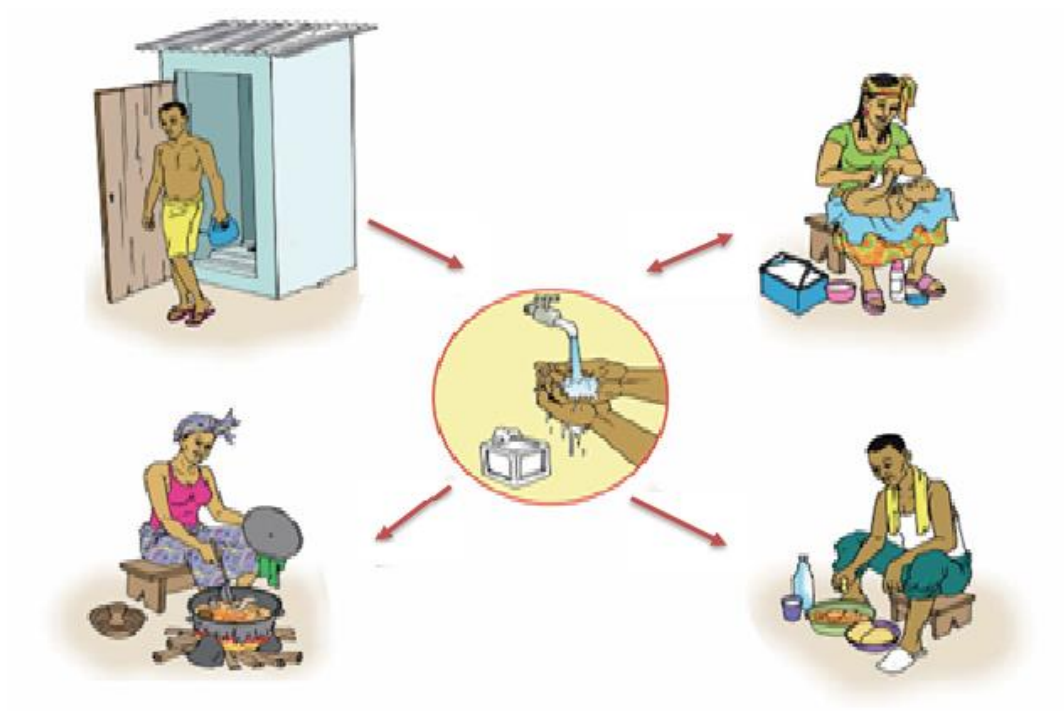
Faire la synthèse avec apport d'informations :

- **application des règles d'hygiène de base par la Communauté**
- **lavage des mains**

Se laver les mains à l'eau et au savon permet de tuer le virus de la MVE.

Il faut se laver les mains surtout pendant les moments critiques :

- à la sortie des toilettes,
- avant de préparer à manger,
- avant de manger,
- avant de donner à manger,
- en rentrant à la maison après une sortie (marché, visite d'une personne...),
- après s'être occupé des animaux,
- après être revenu du travail (bureau, champs, usine, marché...).



Moments critiques pour le lavage des mains

Rappeler l'intérêt du lavage des mains.

IL PERMET EGALEMENT DE PREVENIR LA MALADIE A VIRUS EBOLA

Application des règles de prévention par l'acteur communautaire
Comment se laver les mains ?

Poser la question : Comment se lave t- on les mains ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes.

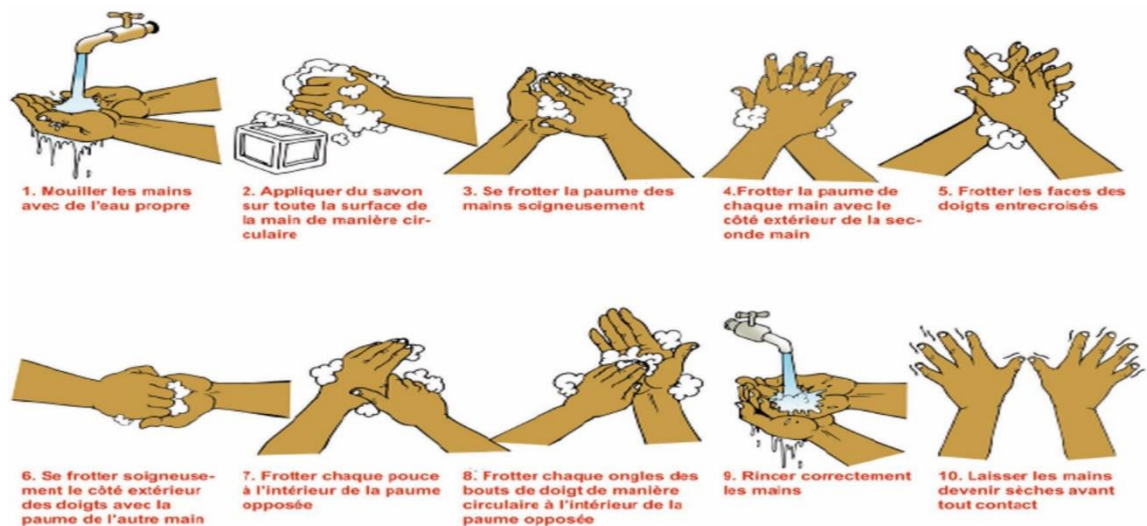
Faire la synthèse avec apports d'informations comme suit :

Faire une démonstration de lavage des mains et demander à un participant de refaire

Poser la question : Quelles sont les règles de prévention à appliquer par l'acteur communautaire ?

Renforcer les bonnes réponses et corriger les réponses incorrectes avec apports d'informations comme suit :

- mouiller les mains et savonner
- frotter
- rincer
- laisser sécher



CONDUITE A TENIR

- Devant une personne qui se présente avec de la fièvre et des saignements (gencives ou du nez ou une conjonctive injectée ou des taches rouges sur le corps ou des selles sanglantes et/ou selles noirâtres, ou des vomissements de sang).
- Devant une personne qui décède suite à de la fièvre et des saignements,

Il faut :

- **EVITER DE TOUCHER LE MALADE**
- **Sécuriser l'endroit où se trouve le malade et contacter en urgence le responsable de la structure sanitaire de la zone ou appeler gratuitement le numéro vert : 800 00 50 50.**

8. INTRODUCTION A LA COMMUNICATION

a) Session 1 : LE PROCESSUS DE LA COMMUNICATION

Objectifs :

Au terme de la session, les participants seront capable de :

- Définir la communication ;
- Expliquer les techniques de la Communication ;
- Expliquer les éléments du processus de la communication.

Format : Plénière, travaux de groupe

Outils/technique : Exposé et discussion

Durée : 2 heures

Matériaux requis : Fiches, marqueurs, padex, scotchs,

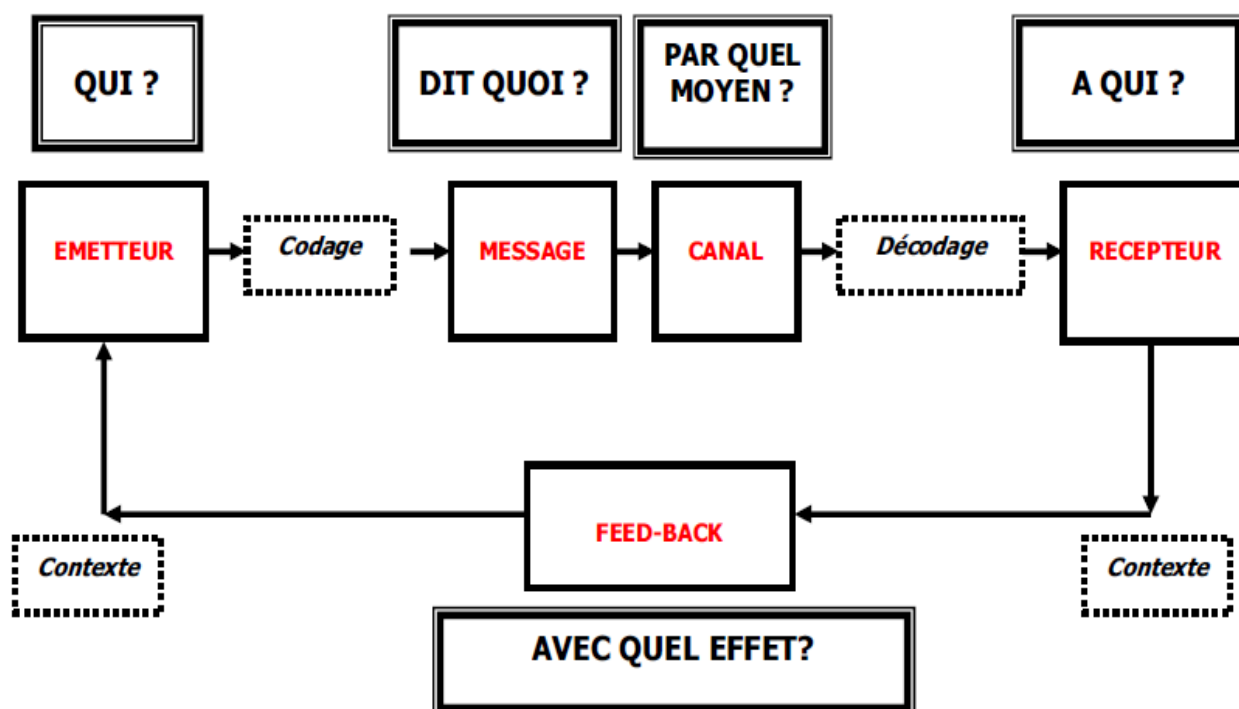
Déroulement

Approche Pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Introduire la session en expliquant aux participants que pour susciter un changement de comportement au niveau des populations la communication est essentielle. Mais il y a une façon de communiquer pour espérer influencer positivement les comportements. Demander à un participant de lire les objectifs de la session.
2. Lancement d'idées	15 mn	Demander aux participants comment on peut définir la Communication. Faire une synthèse en se référant au contenu de la partie apport d'informations. Demander aux participants qu'est ce qui caractérise la communication ? Faire une synthèse en se référant au contenu de la partie apport d'informations.
3. Réflexion par binôme	15 mn	Demander aux participants de se constituer en binômes (chacun avec son vis-à-vis) et de proposer 5 principes à respecter dans la communication avec un adulte.
4. Partage et discussion	30 mn	Chaque binôme restitue le fruit de sa réflexion. Le facilitateur note toutes les propositions et fait une synthèse en se référant au contenu proposé dans apport d'information.
5. Lancement d'idées	30 mn	Pour aider les participants à identifier les éléments du processus de communication, le facilitateur interpelle un participant sur une question quelconque. Sur la base de l'interaction, il demande au groupe de citer les différents éléments (émetteur, récepteur, message, canal, feedback, code). Faire la synthèse se référant au contenu proposé dans apports d'information.

6. Lancement d'idées	20 mn	Demander aux participants de citer les qualités d'un bon animateur. Faire la synthèse se référant au contenu proposé dans apports d'information.
7. Questions/réponses	5 mn	Evaluer la session en vérifiant avec les participants l'atteinte des objectifs de la session.

APPORT D'INFORMATIONS

Schéma descriptif des éléments de base de la Communication



b) Session 2 : QUALITES D'UN BON ANIMATEUR

Objectifs :

Au terme de la session, chaque participant sera capable de citer les qualités d'un bon animateur.

Format : Plénière

Outils/technique : Exposé et discussion

Durée : 30 mn

1. **Matériaux requis** : Fiches, marqueurs, padex, scotchs,

Déroulement

Approche pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Annoncer l'objectif de la session
2. Lancement d'idées	20 mn	Demander aux participants de citer les qualités d'un bon animateur. Faire la synthèse se référant au contenu proposé dans apports d'information
3. Questions/réponses	5 mn	Evaluer la session en vérifiant avec les participants l'atteinte des objectifs de la session.

APPORT D'INFORMATIONS

LES QUALITES D'UN BON ANIMATEUR	
Attitudes • Accueillant • Respectueux, poli, courtois • Attentif aux réactions du public • Flexible • Dynamique • Créatif • Bien organisé • Sensible aux sentiments des autres • Patient • Disponible • Tenue correcte (culturellement acceptable) • Etc.	Compétences de base en communication • Maîtrise le sujet • Sait faire des synthèses • Adopte un langage simple • Fait participer l'auditoire • Écoute attentivement • Pratique l'écoute active • Sait reformuler • Sait observer : beaucoup d'informations peuvent être obtenues à partir de l'observation • Sait analyser et interpréter • Sait poser des questions ouvertes • Sait suggérer des alternatives • Sait récapituler • Etc.

c) Session 3 : TECHNIQUES DE COMMUNICATION INTERPERSONNELLE

Objectifs :

Au terme de l'activité, chaque participant sera en mesure de citer au moins 3 techniques de communication Interpersonnelle pour sensibiliser les communautés

Format : Plénière

Outils/technique : Discussions, Exposé

Durée : 15 mn

2. **Matériaux requis :** Fiches, marqueurs, padex, scotchs,

3. **Déroulement**

Approche pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Demander à un participant de lire l'objectif de la session.
2. Lancement d'idées	10 mn	Demander aux participants quelles sont les types d'activités que l'acteur Communautaire de santé peut effectuer pour sensibiliser sa communauté ? Faire une synthèse en expliquant aux participants que l'accent sera mis sur la causerie éducative et la visite à domicile.

APPORT D'INFORMATIONS

Définition :

La communication interpersonnelle (CIP) :

- Communication de personne-à-personne, verbale et non-verbale entre deux personnes ou plus,
- Consciente et inconsciente,
- Volontaire et involontaire,
- Permet ou encourage le développement d'une relation entre les interlocuteurs.
- Se rapporte à toutes les rencontres verbales et/ou non verbales que les bénéficiaires ont avec les agents de santé ou acteurs communautaires.

d) Session 4 : ANIMATION D'UNE CAUSERIE

Objectifs

Au terme de l'activité, chaque participant sera en mesure de/d' :

- Identifier les différentes étapes de l'animation d'une causerie ;
- Préparer et animer une causerie selon les normes.

Approche pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Demander à un participant de lire les objectifs de la session.
2. Lancement d'idées	30 mn	Le facilitateur demande aux participants de définir la causerie afin de s'accorder sur une définition consensuelle. Il leur demande ensuite de citer les étapes-clés de la causerie (choix du thème, préparation, exécution, et évaluation) Faire une synthèse en se référant à l'apport d'informations
3. Simulation et discussions	50 mn	Le facilitateur demande à un volontaire de simuler une causerie en respectant les différentes étapes Demander aux autres participants d'observer en se référant aux principes énoncés par le facilitateur. A la fin de la simulation, susciter une discussion et faire une synthèse des points développés.
4. Questions/réponses	5 mn	Evaluer la session en vérifiant avec les participants l'atteinte des objectifs de la session.

Qu'est-ce qu'une causerie ?

La causerie est une technique d'échange d'informations entre un animateur et un groupe restreint (15 à 20 personnes) sur un thème spécifique en vue d'aider à l'adoption d'un comportement favorable à la santé.

L'objectif visé est qu'au terme de la discussion interactive que les uns et les autres aient une meilleure information sur les différents aspects du thème abordé et que dans le plus ou moins long terme les informations capitalisées débouchent sur un processus de changement de comportement.

Quelles sont les étapes d'une causerie ? 3 parties : avant, pendant et après

1- Avant la causerie :

Avant de commencer une séance de causerie éducative, vous devez :

- *Fixer les objectifs de la causerie et choisir les messages clés à transmettre,*
- *Identifier les moyens nécessaires pour faire votre causerie. Les moyens peuvent être matériels, humains ou financiers,*
- *Informar les personnes ciblées sur le thème, le lieu, la date et l'heure de la causerie,*
- *Choisir un lieu calme, accessible et qui convient aux personnes ciblées,*
- *Préparer le lieu avant la causerie,*
- *Choisir un habillement adapté au milieu.*

2- Pendant la causerie :

- *Rappeler le thème et préciser aux participants que la durée de la causerie ne doit pas dépasser 30mn,*
- *Poser des questions ouvertes pour évaluer les connaissances des participants sur le thème,*
- *Faire un petit exposé sur le thème en parlant par exemple des causes, des conséquences, des signes etc.,*
- *Utiliser, si nécessaire, des supports de communication adaptés,*
- *Encourager les participants à poser des questions,*
- *Aider les participants à identifier des solutions au problème,*
- *Vérifier si le thème est bien compris par les participants en utilisant des questions/réponses,*
- *Eclaircir les points qui ne sont pas compris,*
- *Demander à un participant de résumer les points importants de la discussion,*
- *Demander aux participants de dire s'ils sont prêts ou non à appliquer les solutions retenues,*
- *Conclure,*
- *Annoncer le thème de la prochaine causerie,*
- *Négocier un autre rendez-vous avec les participants et les remercier.*

3- Après la causerie :

- *Vérifier si vous avez atteint vos objectifs,*
- *Ranger le matériel,*
- *Tirer des leçons pour la causerie suivante,*
- *Transmettre le rapport d'activités à votre superviseur.*

e) Session 5 : LA VISITE A DOMICILE INTEGREE (VADI)

Objectifs :

Au terme de l'activité, chaque participant sera en mesure de :

- Définir avec leurs propres termes ce qu'est une visite à domicile intégrée (VADI)
- Décrire les étapes d'une VADI

Format : Plénière

Outils/technique : Discussions, simulation, Exposé

Durée : 50 mn

4. **Matériaux requis :** Fiches, marqueurs, padex, scotchs,

5. Déroulement

APPORT D'INFORMATIONS

Approche pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Demander à un participant de lire les objectifs de la session.
2. Lancement d'idées	15 mn	Demander aux participants d'expliquer ce qu'est une VADI et de citer les différentes étapes de la VADI. Faire une synthèse en se référant à l'apport d'informations
3. Simulation et discussions	25 mn	Organiser deux simulations de VADI. Demander aux autres participants d'observer en se référant aux principes énoncés par le facilitateur. A la fin de la simulation, susciter une discussion et faire une synthèse des points développés.
4. Questions/réponses	5 mn	Evaluer la session en vérifiant avec les participants l'atteinte des objectifs de la session.

DÉFINITION :

La Visite à Domicile intégrée est une activité par laquelle l'Acteur Communautaire de santé se déplace et va rendre visite à un individu ou à une famille pour discuter de façon plus approfondie ou plus intime sur un ou des problèmes de santé.

POURQUOI LA VADI ?

- Aider directement les gens à franchir d'importants obstacles qui pourraient autrement les empêcher d'agir;
- Offrir une aide appropriée qui répond aux besoins particuliers de la cible;
- Mettre à l'essai un comportement, expliquer son fonctionnement ou démontrer comment faire une activité quelconque. De cette façon, il est plus probable que les suggestions soient bien accueillies;
- Obtenir du bénéficiaire l'engagement qu'il s'adonnera au comportement en question.
- Demander au bénéficiaire de conclure une entente par laquelle il s'engage à poser les gestes que vous préconisez.

ÉTAPES DE RÉALISATION D'UNE VISITE À DOMICILE INTEGREE

Que faut-il faire avant :

- Identifier la famille
- Identifier le problème
- Fixer l'objectif de la visite (qu'est-ce que je veux faire exactement au sein de la famille ?
- Élaborer la stratégie d'approche (comment dois-je faire pour atteindre l'objectif fixé ?)
- Réviser les connaissances par rapport aux objectifs de la visite
- Préparer les supports que l'on voudrait utiliser (boite à images, dépliants, etc...)
- Rassembler tout le matériel nécessaire à la VADI pendant la visite
- Prévenir la famille du jour de la visite (négocier un rendez-vous).

Que faut-il faire pendant la visite

- S'introduire dans la maison en s'adonnant aux salutations d'usage
- Se présenter si vous n'êtes pas encore connu dans la famille
- Établir un climat de confiance avec les membres de la famille
- Dire les motifs de la visite
- Laisser la famille expliquer ses soucis/préoccupations en la matière
- Rassurer la famille sur la confidentialité de l'entretien
- Expliquer les contenus en relation aux soucis/préoccupations de la famille et compléter / donner des informations justes et claires sur le ou les sujets concernés
- En discussion avec la famille, poser des questions claires et précises pour recueillir ses opinions et donner les informations nécessaires à l'atteinte des buts fixés
- À travers des informations, des exemples concrets, aider la famille à adopter des solutions adaptées aux problèmes qui se posent
- Aider la famille à identifier ses besoins en matière de santé
- Passer en revue avec elle les ressources qui lui sont nécessaires (finances/temps /accès géographique)
- Se montrer disponible, attentif, courtois, respectueux, patient, etc. (appliquer toutes les qualités d'un bon animateur) tout au long de la visite,
- Faire des synthèses partielles au cours des échanges.

À la fin de l'entretien :

- Faire la synthèse générale en faisant ressortir ce que la famille doit retenir de la discussion.
- Procéder à la référence avec la fiche de référence si nécessaire
- proposer d'accompagner la famille si nécessaire pour un rendez vous
- Ranger le matériel
- Remercier la famille pour sa disponibilité.

f) Session 6 : UTILISATION DES SUPPORTS DE COMMUNICATION
(SUPPORTS AUDIO VISUELS)

Objectifs

A la fin de la session, les participants seront capables de :

- Définir la notion de support de communication
- Expliquer au moins 2 avantages des supports de communication
- Citer au moins deux limites des supports de communication
- Citer des critères déterminant le choix d'un support de communication
- Utiliser des supports de communication selon les normes définies.

Format Plénière

Outils/technique : Présentation/Discussions

Durée : 1 heure

Matériaux requis : Fiches, marqueurs, padex, scotchs, boîte à images, brochure, affiches, (tous supports disponibles)

Déroulement

Approche pédagogique	Durée	Contenu
1. Exposé	5 mn	Demander à un participant de lire les objectifs de la session.
2. Lancement d'idées	10 mn	Demander aux participants ce qu'ils entendent par support de communication. Faire une synthèse en se référant à l'apport d'informations.
3. Découverte	10 mn	Disposer sur une surface une collection de matériel éducatif et demander aux participants de les observer attentivement Demander à chaque participant de choisir un article de la collection et de retourner s'asseoir ;
4. Discussions	15 mn	Susciter une discussion sur les critères de choix de tel ou tel autre matériel pour une séance de sensibilisation. Poser les questions suivantes pour orienter la discussion : ▪ Est-ce que le matériel est adapté et acceptable dans le milieu ? ▪ Avec quel groupe (jeunes, hommes, femmes) peut-on utiliser ce matériel ? ▪ Est-ce que le matériel est facile à comprendre ? Faire une synthèse en se référant à l'apport d'informations.
5. Exposé	15 mn	Susciter une discussion sur les utilisations possibles des différents supports de communication présentés, leurs avantages et inconvénients. Partager l'apport d'informations sur certains types de supports utilisés par les acteurs communautaires, ainsi que, leurs avantages et limites.
6. Questions/réponses	5 mn	Evaluer la session en vérifiant avec les participants l'atteinte des objectifs de la session.

Définition

Le support de communication est l'outil qui aide à faire passer un message pendant les activités d'IEC/CCC. Il existe différentes catégories de supports de communication : Les supports audio-visuels, les supports imprimés, les supports promotionnels.

Qualités d'un bon support :

Il n'existe pas un support parfait. Chaque support présente des forces et des faiblesses. Cependant, un support est jugé bon lorsqu'il est : - Attraktif (dessin clair, soigné, accepté par la cible, etc.) - Lisible (se lit avec plaisir et sans peine) - Compréhensible (facile à comprendre) et en quantité suffisante pour une distribution adéquate.

Critères de choix d'un support :

Le choix d'un support n'est pas toujours facile. Vous allez choisir vos supports selon la cible, le thème, la durée de l'activité, votre capacité à utiliser le support etc.

Forces et faiblesses des supports de communication

a. Les supports visuels :

Les supports visuels sont : les cartes conseils, les boîtes à images etc.

- ✚ Les Cartes conseils et aides mémoires ont l'avantage d'être adaptés à tous les publics (alphabétisés ou non), mais ne conviennent pas au grand groupe.
- ✚ Les Boîtes à images ont l'avantage d'être adaptés à tous les publics (alphabétisés ou non), mais sont difficiles à transporter.

b. Les supports audio-visuels

Les supports audio- visuels sont : les cassettes audio, les cassettes vidéo, les CD, les DVD etc.

- La Casette audio a l'avantage d'être répétitive et peut être utilisée au niveau des radios communautaires. C'est un excellent moyen pour attirer l'attention.
- La vidéo a l'avantage de faciliter la participation. Elle est amusante et vivante mais nécessite un matériel comme un téléviseur, un vidéo projecteur, un écran etc...

c. Les supports imprimés :

Les supports imprimés sont les brochures, les dépliants, le flyers, les affiches, etc. Ils peuvent être photocopiés et distribués aux populations qui les gardent facilement ; mais ne sont pas adaptés aux publics analphabètes.

d. Les supports promotionnels:

Les supports promotionnels sont : les tee-shirts, les casquettes, les foulards, les bassines, seaux, assiettes, sacs, les stylos, les cahiers ou protèges cahiers, les pins, etc.

- e. Autres supports :** Pour bien réussir votre activité de sensibilisation, vous pouvez utiliser : les contes, les histoires, les sketches, les 'taalifs', les jeux, les jeux de rôles, les études de cas, la démonstration etc. La communauté donne beaucoup d'importance à ces supports. Ils ont l'avantage d'être adaptés au milieu local et favorisent une discussion en groupe. Ils ne demandent presque pas de dépense.

9. PROCEDURES OPERATIONNELLES NORMALISEES DE LA SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE COMMUNAUTAIRE INTEGREE

9.1. Au niveau communautaire

9.1.1. Identifier

Les membres du CVAC devront veiller à ce que la communauté recherche immédiatement des soins en cas d'urgence et de signes de danger de maladie, d'événement et d'affection.

Ainsi lorsque survient une alerte dans la communauté (maladie, rumeur ou décès inhabituel) ils devront se rendre sur place pour identifier la nature de l'alerte en utilisant les définitions de cas fournis à cet effet.

S'il s'agit d'un événement sanitaire ne figurant pas sur la liste des maladies prioritaires, ils devront quand même en tenir compte et le spécifier aux autorités compétentes.

Il est important de signaler aux membres du CVAC que la recherche de cas suspects dans la communauté se fait chaque semaine de manière permanente et systématique avec une transmission des informations recueillies à l'ACS / ICP même en absence d'alerte : il s'agit de la notification des zéro-cas.

9.1.2. Informer

Le responsable du CVAC devra présenter les informations essentielles sur les maladies, événements et affections prioritaires ou sur les risques à l'ACS ou à l'agent de la structure sanitaire en utilisant les téléphones portables (envoi SMS ou appel).

9.1.3. Archiver les informations

L'acteur communautaire (ACS ou responsable du CVAC) devra tenir un registre ou cahier pour la collecte de certaines informations (Date, Prénom, Nom, Age, Sexe, Adresse (village ou quartier) et type de maladie ou événement notifié, et date de notification).

9.1.4. Enquêter et confirmer

Les membres du CVAC devront soutenir en cas de besoin le responsable de la structure sanitaire lors des activités liées à l'enquête sur l'événement.

9.1.5. Procéder à la Rétro- information

Les membres du CVAC devront donner les informations en retour à la communauté sur les cas signalés, les événements et les activités de prévention.

9.1.6. Riposter

S'il s'avère que l'alerte sanitaire nécessite des actions de riposte pour limiter ses effets négatifs dans la communauté, les membres du CVAC devront :

- Aider les autorités sanitaires dans le choix et la mise en œuvre des activités de riposte.
- Vérifier si les interventions de santé publique ont eu lieu comme prévu
- Organiser des activités d'éducation sur la santé communautaire pour un changement de comportement.

9.1.7. Suivre les activités de SBC au sein du CVAC

Les membres du CVAC devront se réunir régulièrement (une fois par mois) pour faire le bilan des activités menées dans le cadre de la SBC et discuter des difficultés rencontrés et solutions envisagés. L'ACS devra également participer à ces rencontres et superviser régulièrement le CVAC pour améliorer la qualité de leur contribution aux activités de surveillance épidémiologique. Ils devront procéder à une analyse sommaire hebdomadaire et mensuelle (personnes-lieux-temps) des informations recueillies.

Ils devront également régulièrement organiser des réunions d'évaluation des activités de SBC avec la communauté.

9.2. Au niveau du Poste de Santé

9.2.1. Identifier

L'ICP, après réception de l'alerte communautaire, devra se déplacer pour valider le cas (confirmer ou infirmer) en utilisant les définitions de cas standards.

9.2.2. Informer

Après confirmation du cas, il devra :

- procéder à la notification au PFS du district sanitaire suivant les procédures standards déjà établies (remplissage la fiche de notification à remettre au PFS et conserver une pour l'archivage). Il renseignera l'item « référé par le CVAC » sur la fiche de notification qu'il transmet au district et spécifiera, dans le line listing mensuel, les cas signalés par le niveau communautaire.
- effectuer le prélèvement si nécessaire et veiller à son acheminement dans les meilleurs délais au DS.
- fournir les soins nécessaires au patient.

9.2.3. Analyser et interpréter

L'ICP devra :

- Préparer et mettre périodiquement à jour des graphiques, tableaux et diagrammes pour décrire le temps, la personne et l'endroit relativement aux maladies et affections déclarées.
- Sur la base de l'analyse, déclarer immédiatement toute maladie ou affection qui :
 - dépasse le seuil d'intervention
 - survient à des endroits où elle était jusque-là absente
 - présente des tendances ou schémas inhabituels.
- Lancer les interventions de santé publique possibles avec les autorités locales.

9.2.4. Procéder à la Rétro information

L'ICP devra discuter avec les membres de la communauté des résultats des cas déclarés et des activités de prévention.

9.2.5. Assurer la coordination des activités de SBC au niveau du poste

L'ICP choisit en collaboration avec les membres du CVAC formés, un responsable qui doit gérer le téléphone et en cas d'absence ce dernier remettra le téléphone à un autre (suppléant) pour la continuité des activités du CVAC. Il devra veiller à la complétude et à la promptitude de notification hebdomadaire des maladies cibles de la SBC.

En collaboration avec l'ACS, il devra veiller à la supervision régulière des CVAC et organiser des réunions périodiques de restitution de la SBC (réunions de coordination du poste).

Au niveau poste, district et région, l'ICP et les ECR/ECD procéderont aux analyses hebdomadaire et mensuelle.

Il est aussi important de renforcer la surveillance communautaire intégrée lors des grands rassemblements (Magal, Gamou, Pèlerinage, Louma etc...).

ANNEXES

ANNEXE 1

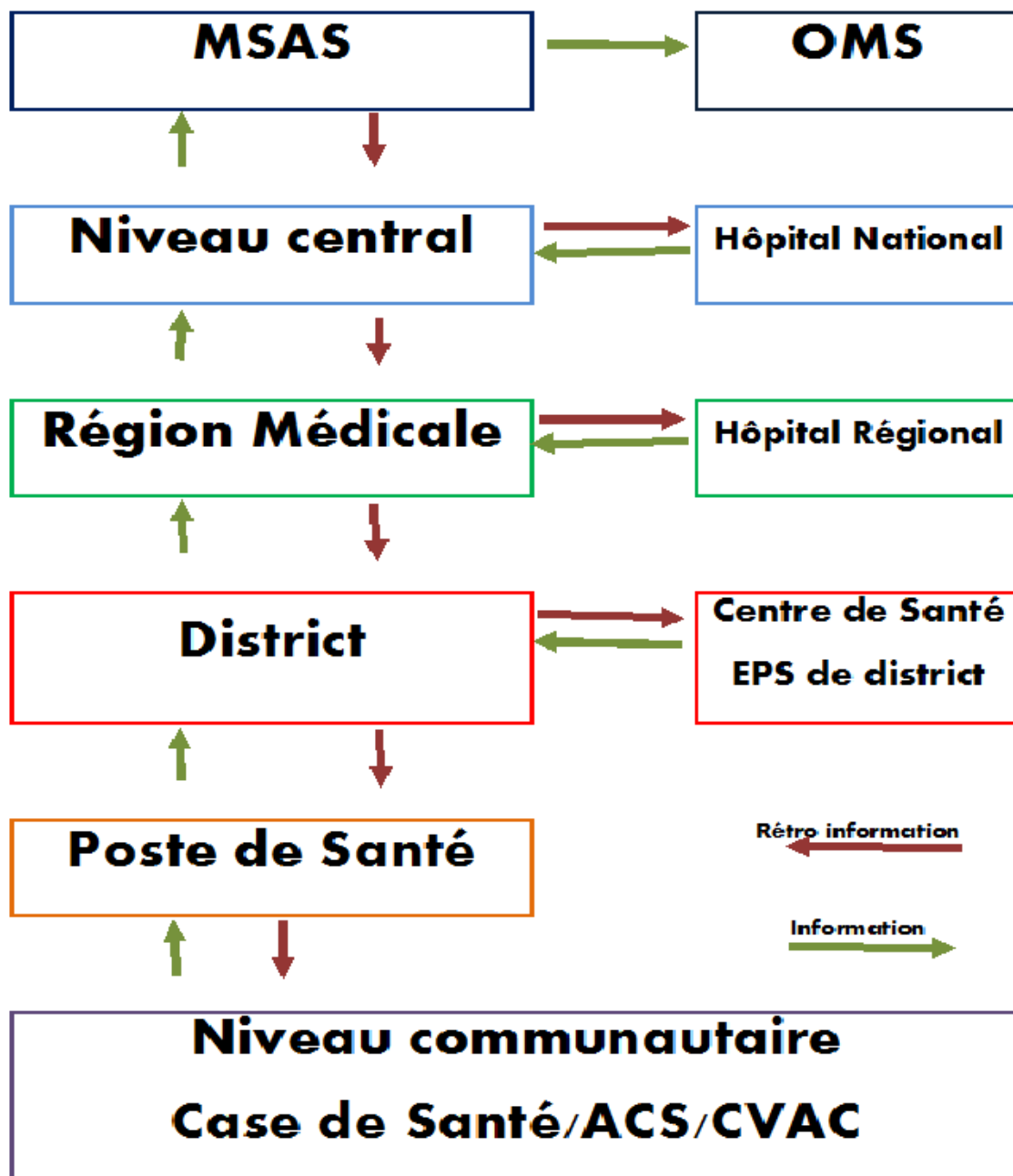


Schéma : Circuit Informations

ANNEXE 2

Atelier d'orientation des ECR & ECD

AGENDA

HORAIRES	ACTIVITES	RESPONSABLES
J 1		
9 H 00 – 9 H 10	Accueil et installation des participants	Région
9 H 10 – 9 H 30	Cérémonie d'ouverture	Région
9 H 30 – 10 H 00	Présentation des participants	Participants
	Modalités administratives	DP
	Présentation des TDR et de l'agenda	DP
10h 00 - 11h 30	Présentation Module 1 : Tétanos	DP
10h 30- 10h 45	Pause-café	
10h 45 - 11h 45	Présentation Module 2 : Poliomyélite	DP
11h 45 - 12h 45	Présentation Module 3 : Méningite	DP
12h 45 – 13h 45	Présentation Module 4 : Rougeole	DP
13h 45- 14h 45	Pause-déjeuner	
14h 45 – 15h 45	Présentation Module 5 : Fièvre jaune	DP
15h 45 – 16h 30	Discussions	Participants
16h 30 – 17h 00	Synthèse de la journée	DP
J2		
09h 00 – 09h 15	Lecture rapport J1	Rapporteur
09h 15 – 10h 15	Présentation Module 6 : Choléra	DP
10h 15 – 11h 15	Présentation Module 7 : Diarrhée sanglante	DP
11h 15 - 11h 30	Pause-café	
11h 30 – 12h 45	Présentation Module 8 : MVE	COUS
12h 45 – 13h 45	Présentation Module Communication	SNEIPS
13h 30- 14h 45	Pause-déjeuner	
14h 45- 15h 45	Présentation Supports Communication	SNEIPS
15h 45- 16h 45	Présentation Outils surveillance	DP
16h 45- 17h 00	Synthèse et clôture de la journée	DP

Atelier d'orientation des ICP

AGENDA

HORAIRES	ACTIVITES	RESPONSABLES
J 1		
9 H 00 – 9 H 10	Accueil et installation des participants	District
9 H 10 – 9 H 30	Cérémonie d'ouverture	District
9 H 30 – 10 H 00	Présentation des participants	Participants
	Modalités administratives	Gestionnaire
	Présentation des TDR et de l'agenda	ECD
10h 00 - 11h 30	Présentation Module 1 : Tétanos	ECD
10h 30- 10h 45	Pause-café	
10h 45 - 11h 45	Présentation Module 2 : Poliomyélite	ECD
11h 45 - 12h 45	Présentation Module 3 : Méningite	ECD
12h 45 – 13h 45	Présentation Module 4 : Rougeole	ECD
13h 45- 14h 45	Pause-déjeuner	
14h 45 – 15h 45	Présentation Module 5 : Fièvre jaune	ECD
15h 45 – 16h 30	Discussions	Participants
16h 30 – 17h 00	Synthèse de la journée	ECD
J2		
09h 00 – 09h 15	Lecture rapport J1	Rapporteur
09h 15 – 10h 15	Présentation Module 6 : Choléra	ECD
10h 15 – 11h 15	Présentation Module 7 : Diarrhée sanglante	ECD
11h 15 - 11h 30	Pause-café	
11h 30 – 12h 45	Présentation Module 8 : MVE	ECD
12h 45 – 13h 45	Présentation Module Communication	ECD
13h 30- 14h 45	Pause-déjeuner	
14h 45- 15h 45	Présentation Supports COM	ECD
15h 45- 16h 45	Présentation Outils surveillance	ECD
16h 45- 17h 00	Synthèse et clôture de la journée	ECD