

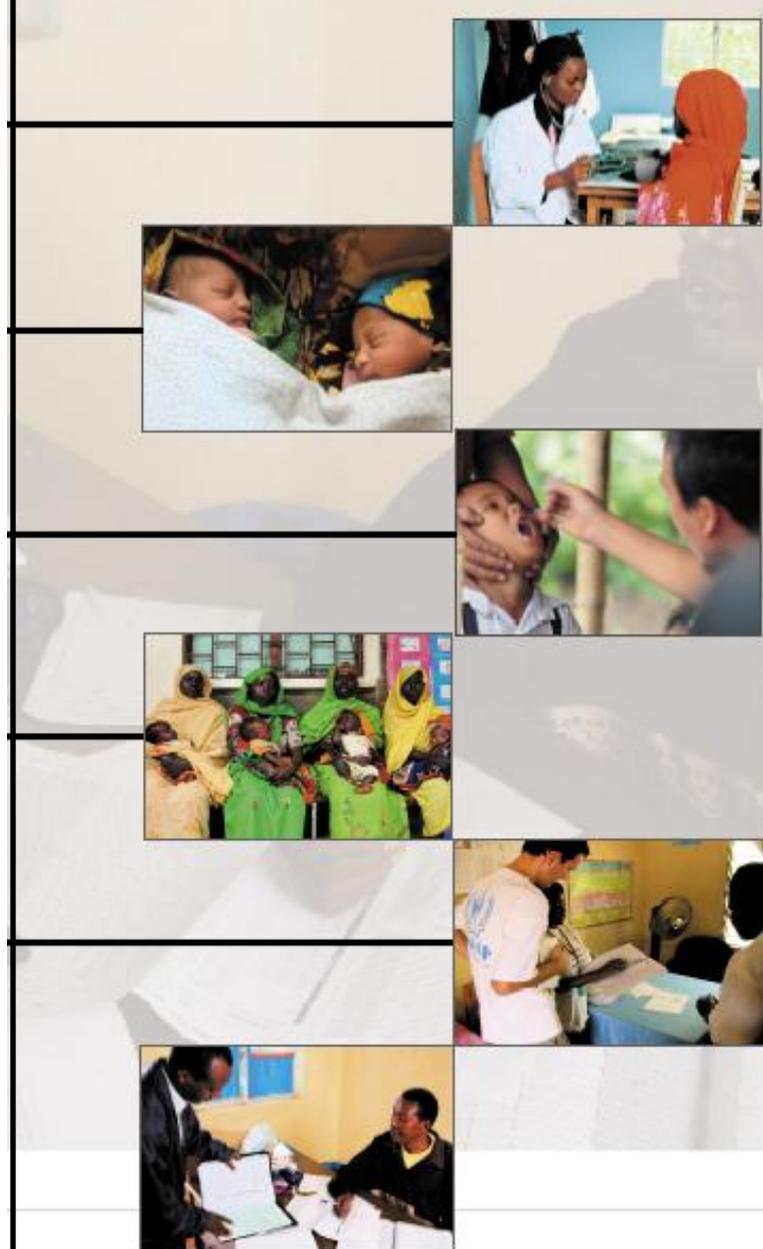
Systeme d' Information Sanitaire (SIS)

Module 3 - Morbidité



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés



Utiliser l'Information pour
protéger la santé des réfugiés

Objectifs de la formation

A la fin de ce module, vous devez être en mesure de:

- **Identifier les outils utilisés pour suivre les services ambulatoires**
- **Comprendre les méthodes de collecte et de rapport des données de la morbidité**
- **Interpréter les données et de les utiliser dans la pratique de la santé publique**

Outils et directives

- >1 Quels sont les outils utilisés pour la collecte des données?
- >2 Qui est responsable de la collecte des données?
- >3 Quelles sont les données à collecter et comment l'entreprendre?
- >4 Quand et Comment les données devraient être reportées?
- >5 Comment les données sont – elles interprétées et utilisées?

>1 Quels sont les outils utilisés pour la collecte de données?

- Outils primaire
 - **Fiche de contrôle quotidien**
 - **Registre des consultations externes**
 - **Rapports de morbidité hebdomadaire et mensuel**

- Outils secondaires
 - **Résultats d'analyse des patients**

>2 Qui est responsable de la collecte de données?

- Les cliniciens dans chaque camp sont responsables d'enregistrer les informations
- Le responsable de la clinique est aussi responsable de la compilation des rapports de morbidité hebdomadaires.

>3 Quelles données doivent – être collectées et comment l'entreprendre?

- Fiche de contrôle quotidien:
 - **Doit d'abord déterminer si la consultation du patient est **une nouvelle visite (=première visite) ou une revisite (= visite de suivi)****
 - **Suivre des directives normalisées**
 - **Difficile de corriger le calcul des statistiques à la fin du mois.**

Prévalence

- La prévalence est le nombre d'événements préexistants présents dans une population définie
 - **Inclut les anciens et nouveaux cas**
 - **Est principalement utilisé pour détecter les maladies chroniques telles que la tuberculose, le diabète, etc.**

Incidence

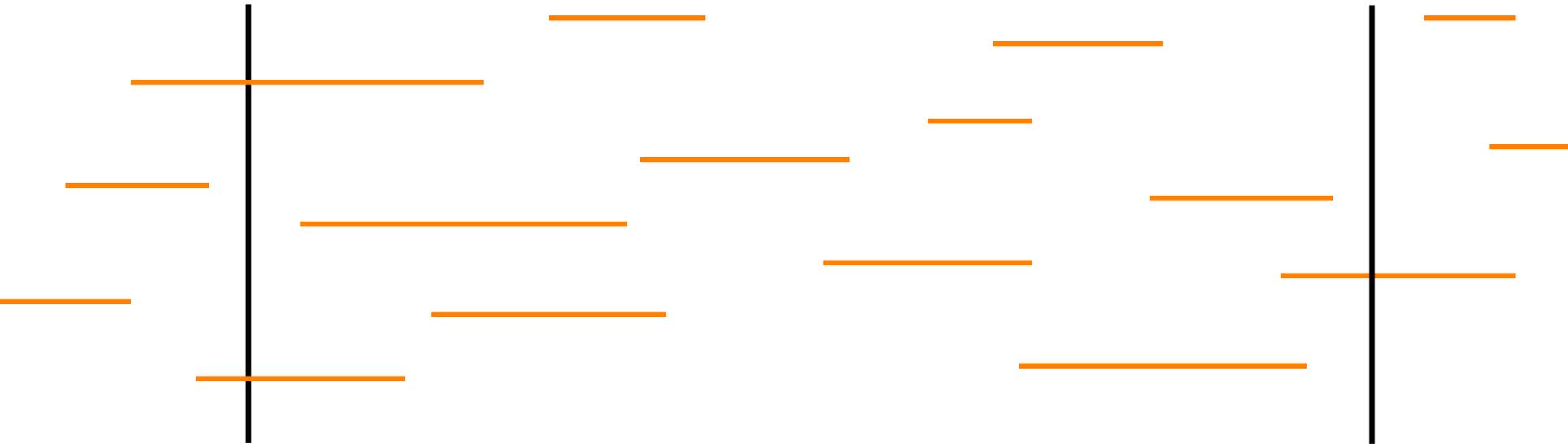
- L'incidence est le nombre de nouveaux événements qui surviennent dans une population définie
 - **Inclut seulement les nouveaux cas**
 - **Utilisé principalement pour suivre les maladies de courtes durée telles que les maladies transmissibles**
 - **Les unités de temps doivent être précisées.**

Prévalence & Incidence

Début de la période

Population = 1000

Fin de période



Point de prévalence en début de période: $2 / 1000 = 0.2\%$

Incidence: $10 / 1000 / \text{unité de temps}$

Différences principales

Incidence

- Nouveaux cas
- Un taux
- Mesure le risque
- Unité

Prévalence

- Nouveaux et anciens cas
- Une proportion
- Ne mesure pas le risque
- Pas d'unité

Tableau 2 Période de temps devant s'écouler avant qu'un patient qui a un antécédent du diagnostique puisse être considéré comme étant à sa "première" visite

Au moins 1 semaine	Au moins 1 mois	Au moins 1 année	Permanent*
Paludisme	Dermatose	Tuberculose	Rougeole
Inf Resp Supérieure / Inférieure	Malnutrition	Méningite	Polio
Diarrhée	Anémie	Trouble mentale	VIH/SIDA
Maladies des yeux	IST		Lèpre
Parasitose intestinale	Maladie bucco-dentaire		

* Un patient ne peut jamais être encore considéré comme étant à sa "première visite" pour des problèmes de sa catégorie, si un diagnostique a été précédemment établi.



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Préoccupations à considérer

- Nouvelles visites ou revisites
 - Consultation des registres et diagnostique des **nouvelles visites** (= incidence)
 - Enregistrer la consultation seulement pour les **revisites** (= prévalence)
 - Présentation mixte?

Types de définitions de cas

- Peuvent être fondés sur des critères cliniques ou de laboratoire
- Les critères de laboratoire ont une meilleure spécificité qu'un diagnostic clinique
- Les définitions de cas sont destinées seulement à la surveillance:

La définition de cas d'un Système d'Information Sanitaire n'est pas destinée à la gestion des patients et n'est pas une indication de l'intention de traitement.

Définitions de cas

4. Infection respiratoire inférieure

<i>Classification</i>	<i>Source</i>
Cas Syndromique	OMS/PCIME
<p><i>Définition de cas</i></p> <p>Pneumonie Tout enfant âgé de 2 mois à 5 ans atteint de toux ou respirant avec difficulté et :</p> <ul style="list-style-type: none">• Dépassant la moyenne de 50 respirations / minute (2 – 12 mois)• Dépassant la moyenne de 40 respirations / minute (1 – 5 ans) <p><i>(enfants de moins de 2 mois dépassant la moyenne de 60 respirations par minute ou plus doivent être considérés comme atteints d'une infection bactérienne grave).</i></p> <p>Pneumonie sévère Tout enfant âgé de 2 mois à 5 ans atteint de toux ou respirant avec difficulté et présentant l'un des signes généraux de danger suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ne peut pas boire ou s'allaiter• Vomit tout ce qu'il avale• A des convulsions• Est dans un état léthargique ou inconscient <p>Ou des bruits inspiratoires aigus remarqués chez l'enfant au repos.</p>	



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Usage des définitions de cas

- Collecter des données de morbidité comparables et normalisées
- Tout événement sous surveillance exige une définition de cas; aucun diagnostique ne doit être enregistré s'il ne correspond pas aux critères de la définition
- Afin de garantir la consistance de l'application, le clinicien doit être équipé d'un minimum d'outils

3.0 Morbidité

Fiche de contrôle du Service des consultations ambulatoires (SCA)

Note

Cinq causes supplémentaires de morbidité peuvent être indiquées sur la présente fiche de contrôle. Ecrire les noms dans les cases vides ci-contre (chiffres 22 à 26).

Les noms inscrits sur la présente fiche seront identiques sur **toutes les pages**.

Si vous n'êtes pas sûr(e) de ce que vous devez écrire, veuillez consulter votre superviseur.

Non-transm.	19. *** Traumatisme	00000	00000	00000	00000
	20. Maladie bucco-dentaire	00000	00000	00000	00000
	21. Trouble mental	00000	00000	00000	00000
	22.	00000	00000	00000	00000
	23.	00000	00000	00000	00000
	24.	00000	00000	00000	00000
	25.	00000	00000	00000	00000
	26.	00000	00000	00000	00000
	27. Autre	00000 00000	00000 00000	00000 00000	00000 00000

Sélection propre à chaque pays

- 5 « cellules libres » pour suivre des maladies / événements de santé spécifiques au pays dans:
 - **Les fiches de contrôle**
 - **Les formulaires de rapport**
 - **La fiche Excel**
- La base de données reconnaîtra le texte et stockera par conséquent l'information
- Exige une solide coordination à l'échelle du pays et du camp pour assurer la consistance à travers le temps / localités.

Collecte d'autres données

- * Alerte de poussée épidémique
- ** Infection sexuellement transmise (IST)
- *** Préjudice lié à SGBV

1. * Paludisme (présumé)

2. * Paludisme (confirmé)

3. Infect. Resp. Supérieure

4. Infect. Resp. Inférieure

5. Dermatose

6. Infections Oculaires

7. Parasitoses Intestinales

8. * Diarrhée liquidienne

9. * Diarrhée sanglante

10. Tuberculose

11. Lèpre

12. * Polio / AFP

13. * Rougeole

14. * Méningite

15. VIH / SIDA

16. ** IST (pas le VIH)

Maladie transmissible

17. Malnutrition aigue

Nutrition

18. Anémie

19. *** Blessures

20. Dentaire

sible

21. Maladie mentale



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Enregistrer aussi l'information sur les IST dans le tableau ci-dessous :

PATHOLOGIE SYNDROMIQUE	< 18				≥ 18				Contacts Traités		
	Homme		Femme		Homme		Femme				
Inféctions sexuellement transmissibles (IST) Syndrome d'écoulement urétral (SEU)	00000	00000	00000						00000	00000	
Syndrôme de pertes vaginales (SPV)					00000	00000	00000				
Syndrôme d'ulcération génitale (SUG)	00000	00000	00000		00000	00000	00000		00000	00000	
Syndrôme inflammatoire pelvien (SIP)					00000	00000	00000		00000	00000	
Ophtalmie du nouveau-né	00000	00000	00000		00000	00000	00000				
Syphilis congénitale	00000	00000	00000		00000	00000	00000				
Autres	00000	00000	00000		00000	00000	00000		00000	00000	

Seuils d'alerte hebdomadaire de chaque centre de santé:

Paludisme	1,5 fois la base de référence [†]
Diarrhée aqueuse	1,5 fois la base de référence [†]
Choléra suspecté	1 cas
Diarrhée sanglante	5 cas
Paralysie flasque aiguë / Polio	1 cas
Rougeole	1 cas
Méningite	5 cas ou 1,5 fois la base de référence [†]

Si les seuils d'alerte sont dépassés:

1. Le signaler au superviseur de la clinique
2. Compléter la fiche d'alerte des flambées épidémiques

[†] Base de référence = nombre hebdomadaire moyen de cas de la maladie calculé à partir des chiffres des trois semaines précédentes.

Exercice

Système d'information sanitaire (SIS)

Module 3: Partie 1 Consultation et diagnostique

Question 1



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Utilisation d'autres données

- **Registre des Services de Consultations externes:**
 - **Prise de décisions cliniques**
 - **Alerte de poussées épidémiques**
 - **Qualité des soins**
- **Fiches individuelles des patients**

Registre Service de Consultation Externes SCE

No. du SCA	Nom	Age	Sexe (M / F)	Statut (Réf / Nat)	Adresse	Date de la visite	Première visite / Visite de suivi	Temp. (°C)	Poids (kg)

Signes et symptômes apparents	Historique du traitement antipaludique †	TRD / résultats de laboratoire	Diagnostic	Traitement ‡	Hospitalisation (O/N)



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

Comment et quand les données doivent-elles être rapportées?

- Retrouver les données sur les fiches de contrôle; convertir les pointages en chiffres
- Enregistrer dans le rapport de morbidité hebdomadaire
- Le système doit inclure le rapport zéro

	PATHOLOGIE			< 5
	Nouvelles visites seulement			
	Homme			
1. * Paludisme (présumé)	0000	0000	0000	000
	0000	0000	0000	000
	0000	0000	0000	000
	0000	0000	0000	11
2. * Paludisme (confirmé)	0000	0000	0000	000
	0000	0000	0000	000
	0000	0000	0000	000

Besoins additionnels de données

Système d'Information Sanitaire

Fiche de rapport hebdomadaire

Nom de l'Organisation _____

Nom du Camp & Service _____

3.0 Morbidité

Semaine & mois en cours _____

3.1 Consultation

	Réfugié		National	
	H	F	H	F
Premières visites				
Visites de suivi				

Nombre de cliniciens qualifiés à plein temps §	
No. de journées d'ouverture des SCA	

§ Entrez le nombre moyen de consultations de SCA tenues chaque jour de la semaine

3.2 Morbidité

	Réfugié					Total	National					Total
	< 5		≥ 5		Total		< 5		≥ 5		Total	
	H	F	H	F			H	F	H	F		
1. * Paludisme (suspecté)												
2. * Paludisme (confirmé)												
3. Infection respiratoire supérieure												



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

1. Staffing

Mon	Tues	Wed	Thurs	Fri	Sat	Sun	Av
6	6	6	6	6	2	2	4.9
6	6	6	6	6	2	2	4.9
6	6	6	6	6	2	2	4.9
6	6	5.5	5.5	5	2	2	4.6
Average no. Clinical officers working each day							4.8

2. Days functioning

⊕

Total no of consultations	5922
---------------------------	------

Consultation Indicators	1
Number of full-time trained clinicians	6
Number of full days OPD functioning	28
Consultations per clinician per day	35

>5 Comment les données doivent être interprétées et utilisées?

- Entrer les données sur la feuille de calcul Excel
- Comprendre comment interpréter et utiliser les indicateurs qui sont générés

Système d'Information Sanitaire

Fiche de rapport mensuel

Nom de l'Organisation _____
 Nom du Camp & Service _____
 Mois en cours _____

Nom de l'Organisation _____
 Nom du Camp & Service _____
 Semaine & mois en cours _____

Prém. visites					
Visites de suivi					
Total					

Nom de l'Organisation _____
 Nom du Camp & Service _____
 Semaine & mois en cours _____

Prém. visites					
Visites de suivi					
Total					

Nom de l'Organisation _____
 Nom du Camp & Service _____
 Semaine & mois en cours _____

Prém. visites					
Visites de suivi					
Total					

3.0 Morbidité

3.1 Consultation

	Réfugié		National	
	H	F	H	F
Prém. visites				
Visites de suivi				

Nombre de cliniciens qualifiés à plein temps¹ _____
 No. de journées d'ouverture des SCA _____
¹ Entrer le nombre moyen de consultations de SCA tenu par jour de la semaine

3.2 Morbidité

Diagnostic	Réfugié				Total	National				Total
	< 5		≥ 5			< 5		≥ 5		
	H	F	H	F		H	F	H	F	
1. * Paludisme (suspecté)										
2. * Paludisme (confirmé)										
3. Infection respiratoire supérieure										
4. Infection respiratoire inférieure										
5. Maladie de la peau										
6. Maladie des yeux										
7. Parasitose intestinale										
8. * Diarrhée aqueuse										
9. * Diarrhée sanglante										
10. Tuberculose										
11. Lèpre										
12. * Polio/Paralysie Flasque Aiguë										
13. * Rougeole										
14. * Méningite										
15. VIH/SIDA										
16. ** IST (sans VIH/SIDA)										
17. Malnutrition aiguë										
18. Anémie										
19. *** Traumatisme										
20. Maladie bucco-dentaire										
21. Trouble mental										
22.										
23.										
24.										
25.										
26.										
27. Autre										
Total										

* Maladie à l'échelle épidémique potentielle.

** Enregistrer aussi les diagnostics synonymiques ; le groupe d'âge < 10 / > 18 ; ainsi que le traitement des contacts dans le tableau des IST.

*** Inclure la violence sexuelle ; compléter le rapport d'incident de tous les cas.

Système d'Information Sanitaire v1.3.00

Fiche de rapport mensuel

Nom de l'Organisation

Select Name

Mois en cours

Select Week

Nom du camp

Select Camp

Année en cours

Select

3.0 Morbidité

3.1 Consultation

Type	Réfugié		Nat		Total
	H	F	M	F	
Prém. visites					0
Visites de suivi					0
a. Total	0	0	0	0	0

3.2 Morbidité

Diagnostic	< 5		Total < 5	Réfugié				Total Brut	e. Incid. Brut	f. % Morb Brut	National				Total Brut			
	H			F		e. U5 Incid					f. U5 %Morb		< 5			≥ 5		
	H	F		H	F	H	F				H	F	H	F		H	F	
1. Paludisme (suspecté)			0															
1. Paludisme (confirmé)			0															
3. Infection resp supérieure			0															
4. Infection resp inférieure			0															
5. Maladie de la peau			0															
6. Maladie des yeux			0															
7. Parasitose intestinale			0															
8. Diarrhée aqueuse			0															
9. Diarrhée sanglante			0															
10. Tuberculose (suspecté)			0															
11. Lèpre			0															
12. Polio/Paralysie Flasque Aiguë			0															
13. Rougeole			0															
14. Méningite			0															
15. VIH /SIDA			0															
16. IST (sans le VIH/SIDA)			0															
17. Malnutrition aiguë			0															

Indicateurs de Consultation	
No. de cliniciens qualifiés à plein temps	
No. de journées d'ouverture des SCA	
b. Taux de fréquentation des centres de santé	
c. Consultations journalière par cliniciens qualifiés	
d. Services proportionnels utilisés par les Nationaux	

Camp Report

18. Anémie	
19. *** Injure	
20. Dental	
21. Mental Ill	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27. Other	
Total	

* Distress with
 ** Also enter ist
 *** resolve SGB

Exercice

Système d'information Sanitaire (SIS)

Module 3: Partie 1 – Consultation et diagnostique

Questions 2 et 3



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés