****

## Kit de formation avancée des EIR

## A4.1d Modèle de rapport d’investigation

## Annexe 7A : Modèle pour la rédaction du rapport d’investigation de district (extrait de la SIMR, Surveillance intégrée de la maladie et riposte dans la région africaine).

Titre/Description (maladie/affection faisant l’objet de l’enquête) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Période\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lieu (Villages, Voisinages, District, Province)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Résumé exécutif** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I. Introduction :**

* + Contexte
  + Raisons de l’enquête (importance en santé publique, seuil atteint, etc.)
  + Investigation et préparation à la flambée

**II. Méthodes :**

* + Dates d'investigation
  + Site(s) d’investigation (établissements de soins, villages, autres)
  + Recherche des cas (indiquer ce qui a été fait concernant la recherche des cas, ex. examen des registres médicaux, enquête de proximité, alerte des autres établissements de soins, autres)
  + Échantillons de laboratoire prélevés
  + Description de la riposte et de l’intervention (préciser les dates)
  + Gestion des données

**III. Résultats :**

* + Date et lieu du premier cas détecté (ou cas index)
  + Date et coordonnées de l’établissement de soins où le premier cas a été vu par le système de santé
  + Résultats de la recherche supplémentaire de cas
  + Analyses de laboratoire et résultats
  + Description des principales caractéristiques de l’analyse des résultats en fonction du temps, du lieu et des caractéristiques individuelles
  + Résultats détaillés en fonction du temps (courbe EPI), du lieu (carte) et des caractéristiques individuelles (tableaux), et fichiers informatiques
  + Résultats de la riposte et preuve de son impact

*NB : Inclure ce qui suit dans le rapport : courbe epi ; lieu (carte de l'emplacement) ; caractéristiques individuelles (tableau) et fichiers informatiques.*

**IV. Auto-évaluation de la promptitude et de la qualité de la préparation, de la détection, de l’investigation et de la riposte à la flambée :**

**Préparation à l’épidémie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Oui** | **Non** |
| Les médicaments et les fournitures appropriés étaient-ils disponibles dès l’apparition de la flambée ? |  |  |
| Les agents de santé disposaient-ils de protocoles de traitement ? |  |  |
| Le comité de district de gestion des urgences sanitaires s’est-il réuni régulièrement dans le cadre de la préparation aux épidémies ?  Un plan de préparation et de riposte à l'épidémie était-il disponible ? |  |  |

**Détection de l’épidémie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Date 1** | **Date 2** | **Intervalle** |
| Intervalle entre l’apparition du cas index (ou l’apparition d’un groupe de cas inhabituel au niveau de la communauté) [date 1] et l’arrivée du premier cas à l’établissement de soins [date 2]  (Objectif : <3 jours) |  |  |  |
| Intervalle entre le moment où le premier cas a été vu à l’établissement de soins (ou date à laquelle  le seuil épidémique a été franchi à l’établissement de soins) [date 1] et la notification à l’équipe sanitaire du district [date 2]  (Objectif : dans les 24 heures) |  |  |  |
| Intervalle cumulatif entre l’apparition du cas index (ou l’apparition d’un groupe de cas inhabituel au niveau de la communauté) [date 1] et la notification au district [date 2]  (Objectif : <7 jours) |  |  |  |

**Enquête sur la flambée**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Oui** | **Non** |
| Les formulaires/listes de cas ont-ils été remplis ? |  |  |
| Des échantillons ont-ils été prélevés pour le laboratoire (en cas de besoin) ? |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Date 1** | **Date 2** | **Intervalle** |
| Intervalle entre la notification au district [date 1] et l’investigation sur le terrain [date 2]  (Objectif : dans les 48 heures) |  |  |  |
| Intervalle entre l’envoi des échantillons au laboratoire [date 1] et la réception des résultats par le district [date 2]  (Objectif : 3 à 7 jours, selon le type d’analyse) |  |  |  |

**Riposte à la flambée :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Date 1** | **Date 2** | **Intervalle** |
| Intervalle entre la notification de la flambée au district [date 1] et la réponse concrète du district [date 2]  (Objectif : dans les 48 heures après la notification) |  |  |  |

**Évaluation et retour d'informations :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Date 1** | **Date 2** | **Intervalle** |
| Intervalle entre la fin de la flambée [date 1] et la finalisation du rapport d’investigation et l’envoi des fiches/listes de cas au niveau national [date 2]  (Objectif : 2 semaines) |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicateur** | **Oui** | **Non** |
| Le comité de gestion des urgences sanitaires s’est-il réuni pour examiner les résultats de l’investigation ? |  |  |
| Les établissements de soins et la communauté ont-ils reçu un retour d’information ? |  |  |

**V. Évaluation des autres aspects de la riposte :**

**VI. Interprétations, discussion et conclusions :**

**VII. Actions de santé publique recommandées :**

Les commenter aux différents niveaux : communauté, établissements de soins, district, partenaires, province et niveau national

Président du Comité de district de gestion des urgences sanitaires

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom Signature

Médecin du District :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom Signature

Date du rapport : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Clause de non-responsabilité**  **Plateforme d’apprentissage de l’OMS sur la sécurité sanitaire – Supports de formation**  Les présents supports de formation sont la propriété de © l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), 2022. Tous droits réservés.  Votre utilisation des présents supports est soumise aux conditions d’utilisation de la « [Plateforme d’apprentissage de l’OMS sur la sécurité sanitaire – Supports de formation](https://extranet.who.int/hslp/?q=content/terms-use) », que vous avez acceptées en les téléchargeant, et qui sont disponibles sur la Plateforme d’apprentissage sur la sécurité sanitaire à l’adresse suivante : <https://extranet.who.int/hslp>.  En cas d’adaptation, de modification, de traduction ou de toute autre révision du contenu de ces documents, vous ne devez pas laisser entendre que l’OMS est affiliée de quelque manière que ce soit à ces modifications, et vous ne devez pas utiliser le nom ni l’emblème de l’OMS dans les documents ainsi modifiés.  Si vous adaptez, modifiez, traduisez ou révisez de toute autre manière que ce soit le contenu de ces documents, vous devez en citer la source en indiquant la mention suivante : « Ces supports de formation sont une version modifiée du Kit de formation avancée des Equipes d’Intervention Rapide (disponible à l’adresse suivante : <https://extranet.who.int/hslp/>), lequel est la propriété de © l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) 2022, et sont utilisés avec l’autorisation de l’OMS. L’OMS décline toute responsabilité en cas de modification ou de révision des documents de l’OMS protégés par le droit d’auteur. »  En outre, nous vous invitons à informer l’OMS de toute modification de ces documents utilisés à des fins publiques, d’archivage ou de formation continue, en envoyant un courrier électronique à l’adresse suivante : [ihrhrt@who.int](mailto:ihrhrt@who.int). |