

RAPPORT MENSUEL D'ACTIVITES DE PREMIER ECHELON

PERIODE DU ____ / ____ /20.... AU ____ / ____ /20...

Région :		Centre de santé de :	
-----------------	--	-----------------------------	--

District sanitaire :		Type de centre :	CSCCom :	Nombre de sites ASC fonctionnel	<input type="text"/>
		Rural	<input type="text"/>	Nombre site ASC prévu	<input type="text"/>
		Urbain	<input type="text"/>		

Date de création :		Population de l'aire :		habitants
Nbre de villages à 5 km :	<input type="text"/>	Population à 5 km* :		<input type="text"/>
Nbre de villages à 15 km :	<input type="text"/>	Population à 15 km** :		<input type="text"/>
Nbre de villages > 15 km :	<input type="text"/>	Population à plus de 15 km		<input type="text"/>
		Population à plus de 15 km ayant bénéficié d'1 visite dans le mois		<input type="text"/>

* Population dans un rayon de 5 km
** Population dans un rayon de 15 Km

SECTION 1

FONCTIONNEMENT DU CENTRE

Nombre de jours de fermeture du centre:	<input type="text"/>
--	----------------------

NB : Fermeture du centre = l'absence du Directeur Technique et de la Sage femme, Infirmière obstétricienne, matrone.

Visites de supervision par l'Equipe Cadre du District

Type de visite		Date prévue	Date de réalisation	Nombre de jours
Intégrée				
Spécifique	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			

Autres visites			
Nature	Date d'arrivée	Date de retour	Nombre de jours

Visites de supervision par l'équipe du CSCOM

Site ASC	Date prévue	Date de réalisation	Nombre de jours

Tenue des sessions de monitoring micro planification dans l'aire de sante

Monitoring	Date prévue	Date de réalisation	Nombre de jours

REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION OU DE L'ORGANE FAISANT FONCTION

Date et Numéro du Compte Rendu / PV	Les 2 principales Décisions prises
Nombre de réunions pendant le mois:	

RESSOURCES MATERIELLES

Réfrigérateurs	Nombre jour avec T°<2°C	Nombre jour avec T°>8°C	Nombre jour avec alarme basse	Nombre jour avec alarme haute	Nombre jour avec T°<2°C	Nombre jour avec T°>8°C	Nombre jour avec alarme basse	Nombre jour avec alarme haute	Nombre jour d'arrêt pour panne	Nature de la ou des panne(s)	Réparations faites (Oui ou Non)
	8h					14h					
1											Oui / non
2											Oui / non
3											Oui / non
4											Oui / non
5											Oui / non
6											Oui / non
7											Oui / non
8											Oui / non
9											Oui / non
10											Oui / non

Congélateurs	Nombre Jour d'arrêt pour panne	Nature de la ou des panne(s)	Réparations faites
1			Oui / non
2			Oui / non
3			Oui / non
4			Oui / non
5			Oui / non

MOYENS COMMUNICATIONS ET DE TRANSPORTS					
MOYENS DE COMMUNICATION	Nombre fonctionnel	Nombre en panne	Nombre jours d'arrêt pour panne	Nature de la panne	Nombre Réparés
Téléphone					
Appareil fax					
Internet					

AMBULANCES	Total Mois
Nombre ambulances existantes	
Nombre ambulances tombées en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)	
MOTO	
Nombre de moto existantes	
Nombre de moto tombées en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)	
MOTOS AMBULANCES	
Nombre de moto ambulances existantes	
Nombre de moto ambulances tombées en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)	

CHARRETTES	
Nombre de charrettes existantes	
Nombre de charrettes tombées en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)	
PINASSES	
Nombre de pinasses existantes	
Nombre de pinasses tombées en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)	
SOURCE D'ENERGIE	
	OUI/NON
EDM	
Groupe électrogène	
Solaire	

Moyen de transport fonctionnel*= moyen en état de marche sans les crevaisons

GESTION DES RESSOURCES

Gestion financière hors médicaments			Total mois	
Montant en banque en début de période				
Montant en caisse en début de période				
Total			A :	
Recettes	Tarification			
	Transfert caisse médicaments			
	Cotisations	Référence / évacuation		
		Carte adhésion		
	Autres : à préciser	1.		
		2.		
Total			B :	
Dépenses	Salaires et charges sociales			
	Autres Fonctionnements (à préciser)	1.		
		2.		
		3.		
		4.		
Total			C :	
Montant en banque en fin de période				
Montant en caisse en fin de période				
Total			D :	

GESTION FINANCIERE DES MEDICAMENTS

BILAN

N°	Rubriques	Total Mois
A	Capital initial* (plus dotation complémentaire en cas)	
B	Valeur médicaments au prix d'achat au DRC en fin du mois	
C	Montant en banque en début de période	
D	Montant en caisse en fin du mois	
E	Créances en fin du mois	
F	Dettes en fin du mois	
G	Capital fin du mois = (B+C+D+E) -F	
H	Résultat du bilan = G-A	Positif
		Négatif

Capital de référence = Valeur de la dotation initiale plus la valeur totale des dotations complémentaires

COMPTE D'EXPLOITATION

	Rubriques	Total Mois
A	Valeur médicaments au prix d'achat en début de mois	
B	Valeur médicaments au prix d'achat en fin de mois	
C	Variation du stock = A – B (mettre avec signe)	
D	Dépenses	1 Achat de médicaments
		2 Appui à la tarification (une partie de l'excédent)
		3 Salaires/primes et charges sociales liées au salaire du gérant
		4 Autres Fonctionnements du dépôt (à préciser)
E	Total des dépenses = 1 + 2 + 3 + 4	
F	TOTAL CHARGES = C + E	
G	Recettes	1 Vente médicaments
		2 Autres recettes entrant dans la caisse médicaments
H	Total recette (TOTAL PRODUIT) = 1 + 2	
I	RESULTAT = H - F	Bénéfice
		Perte

SITUATION FINANCIERE LABORATOIRE

N°	Situation financière laboratoire	Total Mois
A	Recettes attendues*	
B	Recettes encaissées	
C	Dépenses	
D	Solde = (B-C)	

Attendues*= Valeur financière de toutes les analyses effectuées dans le mois.

-----Section 3 -----

PAQUET MINIMUM D'ACTIVITES

ACTIVITES CURATIVES									
PERIODE	TRANCHE D'AGE	NBRE NOUVEAUX EPISODES (NC)		NBRE TOTAL DE CONSULTATIONS		NBRE DE CAS REFERES		NBRE DE CAS EVACUES	
		POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE	POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE	POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE	POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE
MOIS:	0 -11 MOIS								
	1-4 ANS								
	5-14 ANS								
	15-44 ANS								
	45 -59 ANS								
	60 ANS ET								
	TOTAL MOIS								

Santé reproductive femmes		Population de l'aire	Population hors aire
GROSSESSE / ACCOUCHEMENT / SUITE DE COUCHES			
Nbre de séances CPN en centre fixe			
Nbre de séances CPN en stratégie avancée / mobile			
Nbre nouvelles inscriptions à la CPN = NC			
Nbre total CPN = NC + AC			
Nombre de femme ayant bénéficié d'au moins 4 CPN			
Nombre de femmes enceintes ayant reçu du fer et de l'acide folique			
Nombre de femmes enceintes ayant reçu l'albendazole / Mebendazole a partir du 2 ^{ème} trimestre			
CPN effective*			
Nombre de femmes enceintes ayant un taux d'Hb < 11 g/dl			
Nombre accouchements (centre de sante)	Personnel qualifié		
	Matrone/ATRS		
	Avec application de la GATPA		
	Nombre de cas d'hémorragie après GATPA		
Nombre d'enfant ayant bénéficié de soins mère kangourou (SMK)			
Nombre d'accouchement a domicile			
Nombre nouvelles consultations post-natales			
Nombre de femmes en PPI ayant reçu le fer + acide folique			
Nombre de femmes en PPI ayant reçu l'albendazole / mebendazole			
Nombre de naissances vivantes			
Nombre de naissance déclarée dans le registre de déclaration de naissance			
Nombre de nouveau-nés avec un poids < 2500g			
Nombre de nouveau-né mis au sein immédiatement (dans les 30 min qui suivent l'accouchement)			
Nombre de nouveau-nés réanimés			
Nombre de nouveaux ayant reçu la vitamine k1			
Nombre de nouveau-né ayant reçu la tétracycline pommade 1%			
Nombre de nouveau-né ayant reçu la chlorexidine digluconate 7,1%			
Nombre réfères	Femmes		
	Nouveau-nés		
Nombre évacués	Femmes		
	Nouveau-nés		
Nombre décès	Maternels		
	Nouveau-nés dans les 24 heures		
	Nouveau-nés avant 7 ^{ème} jour		
Nombre de morts- nés	Nouveau-nés dans les 28 jours		
	Frais		
	Macérés		

PLANIFICATION FAMILIALE		TOTAL MOIS	
		POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE
Nombre seances	Cons pf en centre fixe		
	Cons pf en strategie avancee/mobile		
Nombre nouvelles inscriptions en pf (nc)			
Nombre total consultations pf (nc + ac)			
Nombre de :	Plaquettes pilules distribuees		
	Diu		
	Condoms distribues		
	Injectables administres		
	Implant		
	Collier du cycle		
	Mama		
Contraception chirurgicale volontaire			
Nombre femmes referees pour planification familiale			

CPN effective* = Nombre de femme ayant bénéficié d'au moins 4 CPN, au moins 3 doses de SP, 2 doses de VTd ou VTdR et du fer et de l'acide folique et MILD

Nombre de femmes enceintes ayant reçu du fer et de l'acide folique*: Nombre total de femme enceinte chez le fer acide folique a été prescrit

Prise en charge des urgences obstétricales et néo-natales

ACTIVITES	OUI/NON
La structure offre t-elle les soins obstétricaux néonataux d'urgence de base (SONUB)* ?	
	Nombre
Nombre de cas d'hémorragies liées a l'accouchement	
Nombre de cas de travail dystocique prolonge lies a l'accouchement	
Nombre de cas d'infections post partum liées a l'accouchement	
Nombre de cas de pré éclampsie et éclampsie liées a la grossesse	
Nombre d'avortement enregistres dans le centre	
Nombre évacuation utérine par AMIU	
Nombre de décès maternels audites	
Nombre de décès péri et néonataux audites	
Nombre de décès maternels audites évitables	
Nombre de décès péri et néonataux audites évitables	
Autres activités de référence évacuation	

Soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB)*: administration parentérale d'antibiotiques ; administration parentérale d'ocytociques ; administration parentérale d'anticonvulsivants ; délivrance artificielle du placenta ; évacuation uterine par aspiration manuelle ou curetage évacuateur ; accouchement par voie basse assiste (ventouse, forceps) ; la réanimation du nouveau-né

Décès Maternels par complications obstétricales dans les structures SONU

Complications obstétricales directes	Nombre
Hémorragie	
Rupture utérine	
Travail prolonge dystocique	
Infections du post partum	
Grossesse ectopique	
Pré éclampsie et éclampsie	
Avortement	
Autres complications	

SUIVI DES ENFANTS SAINS		POPULATION DE L'AIRE	POPULATION HORS AIRE
Nbre séances :	Suivi enfants sains en centre fixe		
	Suivi enfants sains en stratégie Avancée/mobile		
Nbre nouvelles inscriptions :	< 6 mois		
	6-11 mois		
	12-23 mois		
	24 – 59 mois		
	Total		
Nbre total de consultations (nc+ac):	< 6 mois		
	6-11 mois		
	12-23 mois		
	24-59 mois		
	Total		
Nombre d'enfants âgés de 6-11 mois ayant été allaités exclusivement au sein de sa naissance à 6 mois			
Nombre d'enfants (6-11 mois) qui ont commencé l'alimentation de complément			
Nombre d'enfants de 0-23 mois allaités (sevrés)			
Nombre d'enfants de 12-23 mois ayant été déparasités			
Nombre d'enfants de 24-59 mois ayant été déparasités			
Nombre d'enfants de 6 à 11 mois qui ont reçu 100 000ui de vitamine "A"			
Nombre d'enfants de 12 à 59 mois qui ont reçu deux doses de 200 000ui de vitamine "A"			
Nombre d'enfants de 6-59 mois dépistés			
Nombre d'enfants de 6-59 mois détectés malnutris aigus			
Nombre d'enfants de 6-59 mois souffrant de retard de croissance			
Nombre d'enfants de 6-59 mois souffrant d'insuffisance pondérale			

VACCINATION

CIBLE	ENFANTS DE 0 - 11 MOIS								ENFANTS HORS CIBLES		TOTAL	
	STRATEGIES		FIXE		AVANCE E		MOBILE		HORS AIRE			
ANTIGENES/S EXE	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
BCG												
VPO-0*												
VPO-1												
VPO-2												
VPO-3												
VPI												
PENTA-1												
PENTA-2												
PENTA-3												
PCV-13 1												
PCV-13 2												
PCV-13 3												
ROTA-1												
ROTA-2												
ROTA-3												
VAR												
VAA												
MENAFRIVAC												

VACCINATION HPV

STRATEGIES	Fixe	Avancée	Mobile	Hors aire	TOTAL
HPV (9-13 ANS)					

VACCINATIONS DES FEMMES

PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION	Femmes Enceintes				FEMMES NON ENCEINTES
	Fixe	Avancée	Mobile	Hors Aire	
TD-1					
TD-2					
TD-R					

ACTIVITES PROMOTIONNELLES VACCINATION

ACTIVITES	TOTAL DU MOIS
Com/mobilisation sociale PEV	
Nombre IEC PEV au cours des séances	
Nombre de participants aux séances	
Nombre de VAD /PEV effectuées	
Nombre émission radio PEV	
Nombre de MAPI notifiée	

-----SECTION 4 -----

ACTIVITES DE LABORATOIRE : VOLUME D'ACTIVITES

EXAMEN	MOIS		EXAMEN	MOIS	
HEMATOLOGIE	TOTAL	POSITIF	BACTERIOLOGIE	TOTAL	POSITIF
N.F.S			LCR		
VS			B.K.		
TS			ECBU		
TC			PV (coloration de gram)		
T.E.			PU (coloration de gram)		
Groupe ABO			Autre Bactériologie		
Rhésus D					
TOTAL HEMATOLOGIE			TOTAL BACTERIOLOGIE		
SEROLOGIE	TOTAL	POSITIF	PARASITOLOGIE	TOTAL	POSITIF
HBS			G.E.		
B.W.			FROTTIS MINCE		
WIDAL			TDR		
VIH			Culot urinaire		
Transfusion (poche testee)			P.o.k. (examen direct)		
			P.O.K. (KATO)		
Test de grossesse					
TOTAL SEROLOGIE			Rech.schisto./urines		
			PV (examen direct)		
BIOCHIMIE	TOTAL	ANOR	PU (examen direct)		
Glycémie			Rech. Microfilaires		
Albumine			TOTAL PARASITOLOGIE		
Sucre					
Test de grossesse			Nbre de poches disponible		
Creatininemie			Nbre de patients transfuses		
Transaminases					
Cholestérolémie					
ASLO					
Sérologie toxoplasmose					
Sérologie de la rubéole					
Autres Biochimies					
TOTAL BIOCHIMIE					

----- SECTION 5 -----

ACTIVITES DES PROGRAMMES

Prise en charge Lèpre		MOIS	
Nombre de malades en traitement au début de la période		A :	
Dont	Lèpre Pauci bacillaire PB		
	Lèpre Multi bacillaire MB		
Nombre de malades pris en charge (ouverture d'une fiche)		B :	
Dont	NC lèpre PB / MB		/
	NC lèpre PB et MB chez les enfants de moins de 15 ans		
	Mutilation chez NC PB / MB		/
	Autres cas (AC, transfert) PB reçu		
	Autres cas (AC, transfert) MB reçu		
Nombre de traitements arrêtés (fermeture de fiche)		C :	
Dont	Guérison (PB / MB)		/
	Décès (PB / MB)		/
	Transfert vers une autre formation PB		
	Transfert vers une autre formation MB		
	Perdus de vue (PB / MB)		/
Nombre de malades à la fin de la période		D :	
Dont	Lèpre Pauci bacillaire PB		
	Lèpre Multi bacillaire MB		
Nombre de malades ayant développé de nouvelles infirmitésP durant le traitement			
Nombre de nouveau cas de lèpre avec infirmité de degré 2			
Nombre de jours de rupture des médicaments PB			
Nombre de jours de rupture des médicaments MB			

Traitement communautaire de l'onchocercose à l'ivermectine		Total Mois
Nombre de villages	prévus	
	traités	
Nombre de personnes	recensées	
	traités	
Nombre de comprimés d'ivermectine	disponibles	
	distribués	

Traitement communautaire de la filariose lymphatique à l'ivermectine/Albendazole	Total Mois

Nombre de villages	prévus	
	Traités	
Nombre de personnes	recensées	
	traités	
Nombre de comprimés d'albendazole	disponibles	
	distribués	
Nombre de comprimés d'ivermectine	disponibles	
	distribués	

Traitement communautaire de la schistosomiase et des vers intestinaux au praziquantel (PZQ) et à l'albendazole (ALB)		Total Mois
Nombre de villages	prévus	
	traités	
Nombre de personnes recensées		
Nombre de personnes	traitées au praziquantel (PZQ)	
	traitées à l'albendazole (ALB)	
Nombre de comprimés praziquantel (PZQ)	disponibles	
	distribués	
Nombre de comprimés l'albendazole (ALB)	disponibles	
	distribués	

Traitement communautaire du Trachome à l'Azithromycine (suspension et comprimé) pommade tétracycline		Total Mois
Nombre de villages	prévus	
	traités	
Nombre de personnes traitées à l'azithromycine comprimé		
Nbre de comprimé d'Azithromycine disponibles		
Nbre de comprimé d'Azithromycine distribués		
Nombre de personnes traitées à l'azithromycine Suspension		
Nbre d'Azithromycine en Suspension disponibles		
Nbre d'Azithromycine en Suspension distribués		
Nbre de personnes traitées à la pommade tétracycline 1%		
Nbre pommade tétracycline 1% disponibles		
Nbre pommade tétracycline 1% distribués		

Prise en charge communautaire des malades de la dracunculose	Total Mois
---	-------------------

Nombre de cas dépistés	
Nombre de cas isolés	

Prise en charge du Paludisme Informations générales	Nombre
Il y a-t-il eu rupture de stock de CTA enfant (Oui/Non)	
Il y a-t-il eu rupture de stock de CTA adolescent et adulte (Oui/Non)	
Il y a-t-il eu une visite de supervision du district (Oui/Non)	
Prestataires des services toute catégorie confondue assurant la prise en charge du paludisme	
Prestataires des services toutes catégories confondues formées à la prise en charge du paludisme	
ASC fonctionnels dans l'aire de santé	
Nouveaux ASC formés	
ASC ayant fourni les rapports dans le délai (5 jours après la fin du mois)	
ASC ayant fourni les rapports	

Prise en charge du Paludisme	0 - 4 ans	5 ans et plus	FE
Nombre total de nouvelle consultation			
Cas suspects de paludisme dans la formation sanitaire			
Cas suspects de paludisme vus par les ASC			
Cas suspects de paludisme ayant été testés par TDR			
Cas suspects de paludisme ayant été testés par GE/FM			
Cas de paludisme simples confirmés par TDR			
Cas de paludisme simples confirmés par GE/FM			
Cas de paludisme graves confirmés par TDR			
Cas de paludisme graves confirmés par GE/FM			
Cas de paludisme simples confirmés par les ASC (TDR+)			
Cas de paludisme simples confirmés traités avec les CTA			
Cas de paludisme graves confirmés traités (atesunate ou arthemeter ou quinine injectable)			
Cas de paludisme graves confirmés ayant pris les CTA en traitement de relais			
Cas de paludisme simple traités avec CTA par les ASC			
Cas de paludisme grave confirmés référés par les ASC			
Cas d'hospitalisation toutes causes confondues			
Cas d'hospitalisation pour paludisme grave confirmé			
Cas de décès toutes causes confondues			
Cas de décès pour paludisme grave confirmé			
Femmes enceintes vues en CPN ayant reçu une MILD			
Enfants de moins d'1 an ayant reçu une MILD au cours du PEV			
Femmes enceintes ayant reçu 1 dose de TPI /SP durant la CPN			
Femmes enceintes ayant reçu 2 doses de TPI/SP durant la CPN			
Femmes enceintes ayant reçu 3 doses de TPI/SP et plus durant la CPN			

PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION (TRAITEMENT)

Malnutrition aigüe modérée	Mois									
	6-23 mois		24-59 mois		Plus 59 mois		FE/FA	Total		
	M	F	M	F	M	F		M	F	FE/FA
Nombre de malades admis pour la prise en charge										
Nombre de malades guéris										
Nombre de malades ayant abandonné le traitement										
Nombre de malades décédés										

Malnutrition Sévère sans complication	Mois					
	6-59 mois		Plus 59 mois		Total	
	M	F	M	F	M	F
Nombre de malades admis pour la prise en charge (ouverture d'une fiche)						
Nombre de malades guéris (fermeture de fiche)						
Nombre de malades ayant abandonné le traitement (fermeture de fiche)						
Nombre de malades décédés (fermeture de fiche)						

Malnutrition Sévère avec complication	Mois							
	< 6 mois		6-59 mois		Plus 59 mois		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Nombre de malades admis pour la prise en charge (ouverture de fiche)								
Nombre de malades guéris (fermeture de fiche)								
Nombre de malades ayant abandonné le traitement (fermeture de fiche)								
Nombre de malades décédés (fermeture de fiche)								

-----SECTION 6-----

GESTION DES STOCKS

DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS DU PANIER

Medicaments du panier	Total jours de rupture du mois
Ibuprofène comprimé 200 mg,	
Oxytocine injectable 10 UI/ ml,	
Hydroxyde d'Aluminium et de Magnésium comprimé 400mg/400mg,	
Amoxicillinegélule/comprimé 500 mg,	
Arthémeter + Luméfantrine comprimé 20 mg + 120 mg /Plq de 24,	
Sel ferreux + acide folique comprimé, 60 mg/400µg	
Mebendazolecomprimé 100 mg,	
Métronidazolecomprimé 250 mg,	
Paracétamolcomprimé 500 mg,	
Ampicilline injectable 1g,	
Cotrimoxazolecomprimé 400mg/80mg,	
Sels de réhydratation orale à faible osmolarité.	
Nombre Total de jours de rupture	

NB: Disponibilité = $100 - \frac{\text{numérateur (Somme des jours de rupture de chaque médicament)}}{\text{Dénominateur (nombre de médicament du panier) x le nombre de jour de la période}} \times 100$

Situation des stocks: **Intrants de nutrition**

Intrants PCIMA	Unité	Stock Initial	Quantité reçue	Quantité utilisée	Quantité ajustée (perdue, envoyé, périmé)	Quantité commandée	Raisons ajustement*	Dates de péremption	Jours rupture stock	Solde de fermeture	CMM*	Raisons changement CMM
F75	Sachets											
F 100	Sachets											
Plumpy Nut	Sachets											
Amoxicilline 125 mg	Flacons											
Amoxicilline 250 mg	Flacons											
Albendazole 200 mg	Comp											
Albendazole 400 mg	Comp											
Vitamin A 100 000 UI	Capsules											
Vitamin A 200 000 UI	Capsules											
Ceftriaxone 250 mg	Flacons											
Gentamicyne	Amp											
Nystatine suspension	Flacons											
Sonde Nasogastrique	Unité											
RESOMAL	Flacons											
Plumpy Sup	Sachets											
Supercereal	Kilo											
Supercereal+	Kilo											
Supercereal++	Kilo											
Huile	litres											
Fer Acide Folic	Comp											
Autres	Unités											

DISPONIBILITE DES VACCINS ET CONSOMMABLES AU CSCOM

Vaccins/Consommables	Stock Initial	Quantité reçue	Quantité utilisée	Quantité ajustée (perdue, envoyé, périmé)	Quantité commandée	Raisons ajustement *	Dates de péremption	Jours rupture stock	Solde de fermeture	CMM *	Raisons changement CMM	Numéro de lot
BCG												
VPO												
PENTA												
PCV-13												
VPI												
ROTA												
VAR												
VAA												
MenAfriVac												
Td												
HPV												
SAB BCG												
SAB0, 5 ml												
SD 2 ml												
SD 5ml												
SD 10 ml												
Boite de sécurité												

Raisons ajustement* : P= perte, Pr = périmé, V = Vol, E= envoyé

CMM* : Consommation moyenne mensuelle

Raisons changement CMM* : Dp = déplacement des populations ; Ap= afflux massif des populations, A= autres à préciser

DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS ET INTRANTS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Médicament/Consommables	Stock Initial	Quantité reçue	Quantité utilisée	Quantité ajustée (perdue, envoyé, périmé)	Quantité commandée	Raisons ajustement*	Dates de péremption	Jours rupture stock	Solde de fermeture	CMM*	Raisons changement CMM	Numéro de lot
SP												
CTA ENFANTS												
CTA ADOLESCENTS												
CTA ADULTES												
TDR												
MII												
QUININE 400MG												
QUININE 200MG												
SERUM GLUCOSE 10%												
SERINGUE												
CATHETER												
PERFUSEUR												
DIAZEPAM												

Section 7

A. ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE

ACTIVITES	TOTAL MOIS
1. Hygiène de l'eau y compris la surveillance et le contrôle de la qualité de l'eau de boisson	
Nombre de comparateurs de chlore et de pH	
Nombre de kits d'analyse existants (DELAGUA, Pota kit)	
Nombre de nouveaux puits réalisés	
Nombre de puits existants	
Nombre de nouveaux puits aménagés	
Nombre de puits traités	
Nombre de nouveaux forages réalisés	
Nombre de forages existants	
Nombre de nouveaux forages aménagés	
Nombre de forages fonctionnels	
Nombre d'Adductions d'eau sommaire (AES) existants	
Nombre d'inspections sur réseau d'eau effectuées	
Nombre de contrôle de chlore résiduel effectué	
Nombre de contrôle de chlore résiduel répondant aux normes	
Nombre de points d'eau potable ayant fait l'objet d'analyse bactériologique	
Nombre de points d'eau potable répondant aux normes bactériologiques	
2. Hygiène de l'habitat et des établissements classés	
Nombre de dossiers de construction étudiés	
Nombre de dossiers de construction répondant aux normes	
Nombre de total de concessions	
Nombre de visites à domiciles effectuées	
Nombre de concessions ayant une source d'approvisionnement en eau potable	
Nombre de concessions disposant de latrines	
Nombre de concessions disposant de latrines améliorées	
Nombre de latrines désinfectées	
Nombre de concessions disposant de puisard	
Nombre de concessions désinsectisées	
Nombre de concessions dératisées	
Nombre total de ménages	
Nombre de ménages disposant de dispositif de lavage des mains	
Nombre d'écoles existantes	
Nombre d'écoles disposant d'un point d'eau potable	
Nombre d'écoles dotées en dispositifs de lavage des mains	
Nombre d'écoles dotées de latrines améliorées	
3. Hygiène des aliments, en particulier celle de la restauration collective	
Nombre de contrôles d'iodation du sel effectués	
Nombre de cas d'intoxications alimentaires enregistrés	
Nombre de cas d'intoxications alimentaires d'origine microbienne	
Nombre de cas d'intoxications alimentaires d'origine chimique	
Nombre de TIAC enregistrés	
Nombre d'établissements de restauration collective existants	
Nombre d'établissements de restauration collective inspectés	
Nombre d'établissements de restauration collective inspectés répondant aux normes d'hygiène et de salubrité	
Nombre d'inspections sanitaires dans les établissements de restauration collective effectuées	
Nombre de visites médicales réalisées au niveau des manipulateurs de produits alimentaires	
4. Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement dans les établissements de santé (AEP)	
Nombre de source d'eau potable existants au niveau des centres de santé	
Nombre de source d'eau potable fonctionnels au niveau des centres de santé	
Nombre de points de distribution d'eau potable fonctionnels dans les unités de soins des	

centres de santé	
Nombre de points de distribution d'eau potable existants dans les unités de soins des centres de santé	
Nombre de réservoirs de stockage d'eau potable existants au niveau des centres de santé	
Nombre de réservoirs de stockage d'eau potable fonctionnels au niveau des centres de santé	
Nombre de contrôles de chlore résiduel effectués dans les centres de santé	
Nombre de contrôles de chlore résiduel effectués dans les centres de santé répondant aux normes	
5. Gestion des Eaux Usées et Excréta	
Nombre de toilettes existantes dans le centre de santé	
Nombre de toilettes fonctionnelles au centre de santé	
Nombre de toilettes fonctionnelles séparées (Homme / Femme) au centre de santé	
Nombre de toilettes fonctionnelles adaptées aux personnes en situation d'handicap	
Nombre de toilette disposant d'un point de lavage des mains fonctionnel	
Nombre de dispositifs de traitement des eaux usées existants	
Nombre de dispositifs de traitement des eaux usées fonctionnels	
6. Gestion des déchets issus des activités de soins ou gestion des déchets biomédicaux	
Nombre de kits standard de protection, de collecte et de transport de gestion des déchets biomédicaux existants	
Nombre total d'unités de soins dans les centres de santé	
Nombre d'unité de soins effectuant le tri des déchets à la source (respect des code couleurs des poubelles, utilisation adéquate des boites de sécurités)	
Nombre d'Incinérateurs existants	
Nombre d'Incinérateurs fonctionnels	
Nombre de boites de sécurité collectées	
Nombre de boite de sécurité convoyés vers le site d'incinération	
Nombre de boites de sécurité incinérées	
7. Prévention et contrôle des infections	
Nombre d'unités de soins disposant d'un point de lavage des mains fonctionnel	
Nombre de personnel des centres de santé disposant d'équipements de protection individuelle	
Nombre total de personnel	
Nombre d'unités des centres de santé disposant de produits d'entretien et de désinfection	
Nombre total d'appareils de stérilisation existants	
Nombre d'appareils de stérilisation fonctionnels	
Nombre de comités d'hygiène et de salubrité	
Nombre de comité d'hygiène et de salubrité fonctionnel	
Nombre d'ateliers de confections des dalles fonctionnels	
Nombre de séances d'informations et sensibilisations sur les pratiques d'hygiène essentielles réalisées	
Nombre total de séances d'informations et sensibilisations planifiées sur les pratiques d'hygiène essentielles planifiées	

RAPPORT DE MORBIDITE ET DE MORTALITE

La notification des maladies à déclaration obligatoire du RTA doit être conforme aux données transmises dans le cadre de la surveillance épidémiologique.

Code	Affections	MOIS												Total			
		0-11 mois		1-4 ans		5-14 ans		15-44 ans		45-59 ans		60 ans +		M	F	T	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F				
A00	Choléra	Cas															
		D-C															
A09	Diarrhée présumée infectieuse en dehors du choléra	Cas															
		D-C															
B05	Rougeole	Cas															
		D-C															
A35	Tétanos	Cas															
		D-C															
	Tétanos néo natal	Cas															
		D-C															
O00-O99	Fistule obstétricale	Cas															
		D-C															
C00-D48	Cancer du col de l'utérus	Cas															
		D-C															
A80	Paralysie Flaque Aiguë	Cas															
		D-C															
A39	Méningite cérébrospinale	Cas															
		D-C															
J22	Toux<15 jours, IRA basses: pneumonie, bronchopneumonie	Cas															
		D-C															
J06.9	IRA hautes (Rhinopharyngite, rhinite, trachéite)	Cas															
		D-C															
R05	Toux > 15 jours	Cas															
		D-C															
A16	Tuberculose suspecte	Cas															
		D-C															
A15.9	Tuberculose confirmée	Cas															
		D-C															
	Paludisme suspect	Cas															
		D-C															
B54	Paludisme simple confirmé	Cas															
		D-C															
B50.0	Paludisme grave confirmé	Cas															
		D-C															
A01	Fièvre typhoïde	Cas															
		D-C															
H10	Conjonctivites	Cas															
		D-C															
A71.9	Trachome	Cas															
		D-C															
H02.0	Trichiasis	Cas															
		D-C															

Code	Affections	MOIS												Total		
		0-11 mois		1-4 ans		5-14 ans		15-44 ans		45-59 ans		60 ans +		M	F	T
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
H26.9	Cataracte	Cas														
		D-C														
H40	Glaucome	Cas														
		D-C														
H52.7	Vices de réfraction et basses de vision	Cas														
		D-C														
H54.2	Baisse d'Acuité visuelle (BAV)	Cas														
		D-C														
	Traumatismes oculaires (Coup de point, accident domestique ou de travail)	Cas														
		D-C														
B65.0	Bilharziose urinaire	Cas														
		D-C														
B82.0	Vers intestinaux	Cas														
		D-C														
R36	Ecoule.urétral et/ou dysurie	Cas														
		D-C														
N76.6	Ulcération génitale	Cas														
		D-C														
A65	Syphilis endémique	Cas														
		D-C														
A56.2	Ecoulement vaginal	Cas														
		D-C														
R10.2	Douleurs abdominales basses	Cas														
		D-C														
A54.3	Conjonctivite du nouveau-né	Cas														
		D-C														
E45	Insuffisance pondérale	Cas														
		D-C														
R62.8	Retard de croissance	Cas														
		D-C														
A 05.9	Intoxication alimentaire d'origine chimique	Cas														
		D-C														
	Intoxication alimentaire d'origine microbienne	Cas														
		D-C														
O26.9	Troubles liés à la grossesse	Cas														
		D-C														
O90.9	Troubles liés à l'accouchement et au post partum	Cas														
		D-C														
R68.8a	Traumatisme (plaies, brûlures, fractures) liés aux accidents de la voie publique	Cas														
		D-C														
R68.8b	Traumatisme (plaies, brûlures, fractures) non liés aux accidents de la voie publique	Cas														
		D-C														
S00-T98	Traumatismes : coups et blessures volontaires	Cas														
		D-C														
S00-T98	Traumatismes : Accidents domestiques	Cas														
		D-C														

Code	Affections		MOIS												Total		
			0-11 mois		1-4 ans		5-14 ans		15-44 ans		45-59 ans		60 ans +		M	F	T
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
K02.9	Carie dentaire	Cas															
		D-C															
K05.1	Gingivite simple	Cas															
		D-C															
A69.1	Gingivite ulcéro-nécrotique aiguë	Cas															
		D-C															
A69.0	Noma	Cas															
		D-C															
K00 - K14	Autres affections de la bouche et des dents	Cas															
		D-C															
I10	HTA	Cas															
		D-C															
H65	Otite aiguë	Cas															
		D-C															
H66	Otite purulente	Cas															
		D-C															
J01	Sinusite	Cas															
		D-C															
J02.9	Angine	Cas															
		D-C															
D57.1	Drépanocytose	Cas															
		D-C															
D64.9	Anémie	Cas															
		D-C															
E14.9	Diabète	Cas															
		D-C															
B72	Dracunculose	Cas															
		D-C															
Z21	SIDA	Cas															
		D-C															
F99	Troubles mentaux	Cas															
		D-C															
L30.9	Eczéma	Cas															
		D-C															
L30.4	Intertrigo (Mycose des plis)	Cas															
		D-C															
B35.9	Teigne	Cas															
		D-C															
B86	Gale	Cas															
		D-C															
L08.0	Pyodermite	Cas															
		D-C															
B73	Onchocercose	Cas															
		D-C															
B56	Trypanosomiase humaine africaine	Cas															
		D-C															
	Autres	Cas															
		D-C															

DEFINITIONS OPERATOIRES

Code	Affections	Définition
A00	Choléra	Tout individu âgé de 5 ans ou plus qui développe une déshydratation grave ou décède à la suite d'une diarrhée aqueuse aiguë.
A09	Diarrhée présumée infectieuse en dehors du choléra	Malade présentant des selles molles > 3 fois / jour avec ou sans signe(s) de déshydratation : yeux enfoncés, pleurs sans larmes, bouche sèche, soif, pli cutané persistant
B05	Rougeole	Malade présentant une fièvre supérieure à 38,5°, associée à une éruption maculo-papuleuse généralisée, précédée par une conjonctivite et accompagnée d'une rhinopharyngite et de toux
A35	Tétanos	a) Néo-natal : Bébé de moins de 30 jours, ayant eu une naissance normale, ayant tété normalement, qui ne peut plus téter et a de la raideur et des convulsions. b) Tout malade de plus de 30 jours présentant des contractures et spasmes douloureux des muscles de la mâchoire puis de la nuque et du tronc.
A 80	Paralysie flasque aigue	Tout enfant de moins de 15 ans présentant un membre flasque d'apparition récente quelqu'en soit la cause.
A80.9	Poliomyélite	Tous cas de paralysie flasque aigue confirmés au polio virus sauvage
A39	Méningite cérébrospinale	Malade présentant une fièvre supérieure à 38,5° associée à une raideur de la nuque, qu'il ait ou non des vomissements
J22	Toux<15 jours, IRA basses: pneumonie, bronchopneumonie	a) Enfant: présentant une fièvre avec ou sans toux et une respiration trop rapide pour son âge:> 60/min avant 2 mois; > 50/min avant 1 an; et > 40/min avant 5 ans b) Adulte: présentant une fièvre élevée et de la toux et/ou gêne respiratoire et une respiration non sifflante
J06.9	IRA hautes (Rhinopharyngite, rhinite, trachéite)	Malade avec ou sans fièvre, dont la respiration n'est pas trop rapide, mais qui présente un ou plusieurs symptômes respiratoires: mal de gorge, otalgie, rhinorrhée, otorrhée, toux.
R05	Toux > 15 jours	Toux non suspecte de Tuberculose d'origine diverse
A16	Tuberculose suspecte	Toux supérieure à 15 jours, quel que soit la cause, qui persiste après un traitement antibactérien non spécifique correct
A15.9	Tuberculose confirmée	Frottis positif de tuberculose pulmonaire= 1- un patient suspect ayant au moins deux échantillons de crachats positifs de BAAR ou 2- un échantillon de crachat positif de BAAR par microscopie et des anomalies radiologiques correspondantes à la TP active ou 3- Un frottis positif de crachat par microscopie et un échantillon de crachat positif à la culture pour la recherche de BAAR
	Paludisme suspect	Les malades avec signes en faveur du paludisme testé ou non
B54	Paludisme simple confirmé	Malade présentant une fièvre supérieure 38° en rectal (38,5° axillaires) associée à l'un des signes suivants: céphalées, frissons répétés, douleur musculaire, courbature, nausée, vomissement et sueurs avec TDR et ou GE/FM positif.
B50.0	Paludisme grave confirmé	Malade présentant un ou plusieurs des signes suivants: prostration (faiblesse extrême, incapacité à se tenir debout ou à marcher), convulsion répétée, céphalées, ictère(coloration jaune des conjonctives), urine Coca Cola ou de couleur foncée, perte de conscience (sommolence, obnubilation ou coma), détresse respiratoire (difficulté de respirer, respiration rapide), collapsus cardio-vasculaire ou choc(pouls faible/refroidissement des extrémités), hémorragie spontanée, anémie sévère (pâleur des conjonctives ou des extrémités) avec TDR et ou GE/FM positif.

Code	Affections	Définition
A01	Fièvre typhoïde	Tout Individu présentant une forte fièvre avec (39 – 40° C) avec céphalée, insomnie, vomissements, épistaxis, troubles digestifs, dissociation du pouls et de la température, coproculture et widal positifs.
B65.0	Bilharziose urinaire	Tout malade présentant une hématurie terminale (présence du sang dans les dernières gouttes d'urine)
R36	Ecoulement urétral et/ou dysurie	Douleur à la miction et/ou perte de liquide purulent ou non provenant du méat urinaire en dehors de toute stimulation sexuelle.
N76.6	Ulcération génitale	Plaie sur les organes génitaux externes (homme/femme) ou interne (femme).
A65	Syphilis endémique	Syphilis non vénérienne à transmission directe ou indirecte se manifestant par les ulcérations ou plaques circulaires au niveau des plis inguinaux et ou muqueuses
A56.2	Ecoulement vaginal	Perte de liquide anormal (odeur, consistance, couleur) chez une femme provenant du vagin.
R10.2	Douleur abdominale basse	Douleur au bas ventre réveiller au cours d'un examen bi manuel ou T°>38°C chez une femme présentant un écoulement vaginal.
A54.3	Conjonctivite du nouveau-né	Inflammation des conjonctives chez un enfant de moins d'un mois.
E45	Insuffisance pondérale	Indique une situation où le poids de l'enfant est faible lorsque l'on le compare à celui de l'enfant du même âge dans une population de référence (Poids situé dans la bande jaune ou rouge de la courbe de croissance de l'enfant de 0 à 5 ans) (source : EDSM III, 2000 ; Manuel de formation en nutrition, 2001 ; Norme de référence du National Centers for Health Statistics NCHS/OMS)
R62.8	Retard de croissance (malnutrition chronique)	Indique l'état d'un enfant dont la taille est inférieure à celle d'un enfant du même âge dans la population de référence. Cf Tableau Courbe poids, taille périmètre crânien annexé à la courbe de croissance) (source : EDSM III, 2000 ; Manuel de formation en nutrition, 2001 ; Norme de référence du National Centers for Health Statistics NCHS/OMS ; Nutrition et Santé Publique Approche épidémiologique et politique de prévention)
E43	Malnutrition aigue modérée	Indique l'état d'un enfant dont le poids est très faible par rapport à celui d'un enfant du même âge dans la population de référence (un poids-pour-taille (P/T) ≥ -3 Z score et < -2 Z score ; ou Périmètre brachial : ≥ 115 mm < 125 mm chez les enfants de 6 à 59 mois Chez les femmes enceintes et allaitant avec PB ≥ 180 et < 230 mm avec perte de poids récente. Adultes et autres cibles (>59 mois): - Indice de Masse Corporelle (IMC) ≥ 16 et $< 17,5$ avec perte récente de poids ; ou - PB ≥ 180 et < 210 mm avec perte de poids récente. Source : Protocole de prise en charge de la malnutrition aigue révisé en 2011, Table UNISEXE OMS 2006
	Malnutrition aigue sévère sans complications	Indique l'état d'un enfant dont le poids est très faible par rapport à celui d'un enfant du même âge dans la population de référence (un poids-pour-taille < -3 Z scores chez les enfants de 6 à 59 mois) Chez les femmes enceintes avec PB < 180 mm avec perte de poids récente Autres adultes avec PB < 180 mm avec perte de poids récente ou Indice de Masse Corporelle ¹ (IMC) < 16 avec perte de poids source : Protocole de prise en charge de la malnutrition aigue révisé en 2011, table unisexe oms 2006

¹ Voir annexe 5 : Table IMC pour adulte

E43	Malnutrition aigue sévère avec complications	Indique l'état d'un enfant dont le poids est très faible par rapport à celui d'un enfant du même âge dans la population de référence (un poids-pour-taille <-3 Z scores chez les enfants de 0 à 59 mois) et/ou, un ou plusieurs des signes suivants : dépigmentation des cheveux, plaque d'hyperpigmentation de la peau, œdèmes, anémie, amaigrissement, ballonnement abdominal et gros foie. Chez les femmes enceintes avec PB < 180 mm avec perte de poids récente Autres adultes avec PB < 180 mm avec perte de poids récente ou Indice de Masse Corporelle ² (IMC) < 16 avec perte de poids récente ou présence d'œdèmes bilatéraux (à moins qu'il y ait une autre cause flagrante) Source : Protocole de prise en charge de la malnutrition aigue révisé en 2011, Table UNISEXE OMS 2006
A05.9	Intoxication alimentaire	Tout malade présentant une douleur abdominale suivi de diarrhée et/ou de vomissement suite à la consommation d'aliments suspects.
O26.9	Troubles liés à la grossesse	Fausse couches, avortements, hémorragies génitales, hypertension artérielle et/ou œdèmes chez une femme enceinte
O90.9	Troubles liés à l'accouchement et au post partum	Dystocie, infection génitale et/ou hémorragie pendant et/ou après l'accouchement (jusqu'à 40 jours après l'accouchement)
R68.8a R68.8b	Traumatisme (plaies, brûlures, fractures) liés ou non aux accidents de la voie publique	Toute lésion superficielle ou profonde, consécutive à un traumatisme, qu'il soit physique, chimique ou électrique
	Traumatismes : coups et blessures volontaires	Les coups et blessures volontaires visent les actes qui portent atteinte à l'intégrité physique d'un être humain. Les atteintes psychologiques sont également prises en compte. Ils sont dits volontaires lorsque leur auteur a eu la volonté de commettre un acte violent.
	Traumatismes : Accidents domestiques	Un accident domestique regroupe tous les accidents survenant à la maison.
K05.1	Gingivite simple	Inflammation de la gencive de causes diverses avec ou sans ulcération, avec ou sans saignement
A69.0	Noma ("cancrum-oris")	Plaie érosive nauséabonde (mauvaise odeur) partant de la gencive et atteignant la partie extérieure jugale ou labiale située en face de la plaie gengivale chez l'enfant affaibli de 18 mois à 6 ans. Les signes cardinaux : écoulement ou incontinence salivaire, la fièvre.

² Voir annexe 5 : Table IMC pour adulte

Code	Affections	Définition
A69.1	Gingivite ulcéro-nécrotique aiguë	C'est une lésion profonde et purulente de la gencive avec perte d'une partie de la gencive associée à de la fièvre et à une très mauvaise haleine buccale chez l'enfant de 18 mois à 6 ans.
K00 - K14	Autres affections de la bouche et des dents	Toutes autres affections en dehors de la carie dentaire, de la gingivite simple et de la gingivite ulcéro-nécrotique aiguë
D57.1	Drépanocytose	Maladie héréditaire entraînant une anomalie du globule rouge, se caractérisant par une anémie chronique, des douleurs ostéo articulaires ou abdominales, causée par une hémoglobine anormale appelée hémoglobine "S"
A71.9	Trachome	Malade présentant des signes suivants: rougeur oculaire, prurit et larmolement avec des follicules derrière la paupière supérieure
H02.0	Trichiasis	Existence d'au moins un cil qui frotte sur la globe oculaire ou de signes récents d'épilation
H26.9	Cataracte	Malade présentant une baisse progressive de la vision avec une tache blanche au niveau de la pupille
H10	Conjonctivite	Malade présentant des signes suivants: rougeur oculaire façon aiguë, sécrétions prurit et larmolement
H40	Glaucome	Dégénérescence du nerf optique provoquant souvent céphalées et baisse de la vision quelque fois de découverte fortuite.
H52.7	Vices de réfraction et basses visions	Malade présentant une diminution de la vision qui peut être corrigée par verres correcteurs
H54.2	Baisse d'Acuité visuelle (BAV)	Acuité visuelle inférieure ou égale à 3/10 sur l'échelle d'acuité visuelle
	Traumatismes oculaires (Coup de point, accident domestique ou de travail)	Toute atteinte de l'œil par objet contondant ou perforant
H65	Otite aiguë	C'est une inflammation de l'oreille externe ou moyenne
H66	Otite purulente	C'est l'écoulement du pus suite à une infection soit de l'oreille externe ou interne
J01	Sinusite	C'est une complication par extension du Rhume, des fosses nasales aux structures voisines du nez (les sinus de la Face)
J02.9	Angine	Affections inflammatoires du pharynx, le plus souvent localisée à l'amygdale
E14.9	Diabète	C'est une hyperglycémie permanente à jeun supérieure ou égale à 1,26g/litre ou 7 milli moles par litre due à une insuffisance de production ou d'action de l'insuline. Les signes majeurs sont : la polyurie (urine fréquente et abondante), la polydipsie (boire fréquemment), la polyphagie (manger fréquemment) qui contraste avec l'amaigrissement, l'asthénie (fatigue générale). Il peut également se manifester par des troubles de la vision, des dysfonctionnements sexuels, prurigo, hyper sudation, infections génitales récidivantes, furonculoses à répétition, les plaies chroniques, les infections pulmonaires, les fourmillements des extrémités.
I10	HTA	Augmentation de la pression sanguine avec maxima >14 cm Hg et minima >9 Chez les femmes enceintes maxima >13 et la minima >8
B72	Dracunculose	Toute personne présentant ou ayant présentée au cours des 12 derniers mois une lésion de peau avec l'émergence du ver de guinée.
Z21	SIDA	Définition de Bangui avec une sérologie positive au VIH Définition de Bangui ave: Un minimum de deux critères principaux en combinaison avec un critère secondaire doivent être présents en l'absence d'autres causes d'immuno dépression telles que le cancer ou la sous alimentation grave. Principaux critères : Perte de poids>10%, diarrhée chronique >1 mois, fièvre chronique >1 mois (intermittente ou constante) Critères secondaires : toux persistante >1 mois, dermatite généralisée qui démange, zona chronique, candidose oropharngée, infection à virus herpès simplex chronique progressive en plaque , lymphadénopathie généralisée.

Code	Affections	Définition
F99	Troubles mentaux	C'est l'ensemble des troubles affectifs, intellectuelles et/ou comportementaux pouvant affecter globalement ou partiellement la personne dans ses rapports avec lui-même ou avec le monde extérieur.
L39	Eczéma	C'est un prurit suivi de boutons liquidiens qui évolue vers le suintement
L30.4	Intertrigo (Mycose des plis)	C'est un prurit suivi de rougeur au niveau des plis.
B35.9	Teigne	C'est des plaques, aspects de cheveux tondus au niveau du cuir chevelure.
B86	Gale	Maladie parasitaire fortement contagieuse due à un parasite microscopique appelé sarcopte se manifestant par des boutons de la taille d'un grain de fonio ou d'une tête d'épingle au niveau des mains, des coudes, des genoux, des fesses et organes génitaux. Il est familial et exacerbé surtout la nuit provoquant une insomnie chez le malade. Le prurit est le maître symptôme
L08.0	Pyodermite	C'est une affection cutanée prurigineuse, se manifestant par des boutons liquidiens contenant du pus se localisant autour des orifices naturels.
B73	Onchocercose	L'onchocercose (encore appelée cécité des rivières) est une affection parasitaire causée par un VER filaire (Onchocerca volvulus). Le parasite est transmis par la piqûre d'une petite mouche appelée Simulie.
O00-O99	Fistule obstétricale	Communication acquise entre le vagin et les organes de voisinage survenant lors d'un accouchement prolongé ou dystocique (mécanique ou dynamique) ayant pour conséquence une perte permanente des urines et/ou des matières fécales à travers le vagin
C00-D48	Cancer du col de l'utérus	Le cancer du col de l'utérus est un cancer sexuellement transmissible provoqué dans la très grande majorité des cas par une infection par le virus du papillome humain(HPV). Il se manifeste souvent par des pertes de sang survenant en dehors des règles. La confirmation est faite par un examen au spéculum avec test au lugol et biopsies.
B56	Trypanosomiase humaine (THA)	Fièvre de longue durée, rebelle aux traitements habituels, maux de tête fréquents, ganglions au niveau du cou, altérations du comportement, troubles neurologiques, troubles du sommeil, grand amaigrissement et faiblesse.
		Toute affection non classable dans une catégorie ci-dessus

OBSERVATIONS (EQUIPE DU CSCOM)

RAPPORT ENVOYE LE.....

NOM, SIGNATURE ET CACHET DU DIRECTEUR TECHNIQUE

RAPPORT REÇU LE

LE MEDECIN CHEF

OBSERVATIONS (EQUIPE SOCIO SANITAIRE DU CERCLE)