

Direction Nationale de la Santé

RAPPORT MENSUEL D'ACTIVITES DU DISTRICT SANITAIRE/ CSREF

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

Région/District		District sanitaire de :	
		Population actualisée du district sanitaire :	
			Habitants
Plan d'extension de Couverture :	Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/>	Période: <input type="text"/> / <input type="text"/>

SECTION 1

EXTENSION DE COUVERTURE PAR LE P.M.A.

Extension de la couverture sanitaire		
©Structure	Existant (1)	Prévu selon le PDSC (2)
Nombre de CSCom		
Population Effective PMA*		
Structures	Population	Population desservie/ PMA
		Zone rurale (1)
CSCom		

Population effective = Population couverte par le PMA*

Sante et décentralisation

Activités	OUI	NON
Le CSREF bénéficie t-il de l'appui du conseil de cercle		
Le conseil de gestion du centre de santé de cercle s'est il tenu au cours du mois		
Le CSREF bénéficie t – il d'autre appui à préciser		
	Nombre	
Le nombre d'ASACO bénéficiant de subvention de la mairie		
Nombre d'ASACO ayant signé la convention d'assistance mutuelle avec la Mairie		
	HOMME	FEMME
Composition du Conseil d'Administration des ASACO		
Composition du Comité de gestion des ASACO		

-----Section 2 -----

Ressources humaine, Matérielle et financière (CSREF)

Ressources humaines					
Qualification		Effectif (officiel)	Nombre de jours d'absence du district sanitaire	Prises-en Charge salaire	Observations
Médecin	Généraliste				
	Généraliste à compétence chirurgicale				
	Santé Publique				
	Chirurgien				
	Ophtalmologue				
	Gynécologue Obstétricien				
	Pédiatre				
	Odontostomatologue				
	Autres à préciser				
Pharmacien					
Technicien de santé	Infirmier Santé Publique				
	Infirmière Obstétricienne				
	Technicien de Labo Pharmacie				
Technicien Supérieur	Infirmier Diplômé d'Etat				
	Sage Femme d'Etat				
	Technicien de Labo Pharmacie				
	Technicien Hygiène Assainissement				
Technicien Supérieur Spécialisé	Santé Publique				
	Ophtalmologie				
	Odonto-stomato				
	Santé Mentale				
	Kinésithérapie				
	Anesthésie Réanimation				
	Radio				

Ressources humaines					
Qualification		Effectif (officiel)	Nombre de jours d'absence du district sanitaire	Prises-en Charge salaire	Observations
	Biologie médicale				
	Bloc opératoire				
	ORL				
Assistants médicaux	Santé Publique				
	Ophtalmologie				
	Odonto-stomato				
	Santé Mentale				
	Kinésithérapie				
	Anesthésie Réanimation				
	Radio				
	Biologie médicale				
	Bloc opératoire				
ORL					
Autres à préciser					

Ressources Matérielles (CSREF)

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	Nombre	AUTRES VEHICULES	Nombre
Nombre ambulances existantes		Nombre fonctionnel	
Nombre ambulances tombées en panne		Nombre en panne	
Nombre jours d'arrêt pour panne		Nombre jours d'arrêt pour panne	
Nature de la panne		Nature de la panne	
Réparations faites (oui/non)		Réparations faites (oui/non)	
Autres moyens de transport à préciser	Nombre	Source d'énergie	OUI/NON
Nombre fonctionnel		EDM	
Nombre en panne		Groupe électrogène	
Nombre jours d'arrêt pour panne		Solaire	
Nature de la panne			
Réparations faites (oui/non)			

Gestion financière de laboratoire du CSREF

A Recettes attendues	B Recettes versées	C Dépenses	D Solde = B-C

Situation financière hors médicaments du CSREF

Solde en début de période	Total Recettes	Total dépenses	Solde en fin de période	Excédentaire	Equilibré	Déficitaire

Situation financière des médicaments du CSREF

BILAN

A Capital initial* (plus dotation complémentaire en cas)	B Valeur médicaments au prix d'achat au DRC en fin du trimestre <u>de période</u>	C Montant en banque en début de période	D Montant en caisse en fin du trimestre <u>de période</u>	E Créances en fin du trimestre <u>de période</u>	F Dettes en fin du trimestre <u>de période</u>	G Capital fin de période = (B+C+D+E) - F	H indicateur de maintien du capital = G / A

Compte d'exploitation CSREF

A Valeur médicaments au prix d'achat en début de trimestre <u>de période</u>	B Valeur médicaments au prix d'achat en fin de trimestre <u>de période</u>	C Variation du stock = A - B (mettre avec signe)	D Dépenses	E TOTAL CHARGES = C + D	F Recettes	G TOTAL PRODUITS = F	H RESULTAT = G - E

SECTION 3

Provenance et circonstances de prise en charge (CSREF)

Centre		Curative				Grossesse / accouchement				Planning familial	
N°	Nom structure	Nombre cas référés		Nombre Cas évacués		Nombre cas référés		Nombre Cas évacués		Adres-sés	Pris en charge
		Adres-sés	Pris en charge	Adres-sés	Pris en charge	Adres-sés	Pris en charge	Adres-sés	Pris en charge		
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											
21.											
22.											
23.											
24.											
25.											
TOTAL											
%											

Activités curatives						
Activités	TOTAL MOIS					
	0-11 mois	ans				
		1-4	5 -14	15-44	45-59	60 et +
Nombre de nouvelles consultations curatives-nouveaux-cas (NC)						
Nombre total de consultations curatives (NC+AC)						
Nombre de consultations curatives cas référés						
Nombre de consultations curatives cas évacués						

Santé reproductive femmes (CSREF)

Grossesse / Accouchement / Suite de couches	Mois	Grossesse / Accouchement / Suite de couches	Mois
Nombre de séances CPN en centre fixe		Nombre de femmes en PPI ayant reçu l'Albendazole / mebendazole	
Nombre de séances CPN en stratégie avancée / mobile		Nombre de naissances vivantes	
Nombre nouvelles inscriptions à la CPN = NC		Nombre de naissances déclarées dans le registre de déclaration de naissance	
Nombre Total CPN = NC + AC		Nombre de nouveau-nés avec un poids < 2500g	
Nombre de femme ayant bénéficié d'au moins 4 CPN		Nombre de nouveau né ayant bénéficié de SMK*	
Femmes enceintes ayant reçu 1 dose de TPI /SP durant la CPN		Nombre de nouveau-né mis au sein immédiatement (dans les 30 min qui suivent l'accouchement)	
Femmes enceintes ayant reçu 2 doses de TPI/SP durant la CPN		Nombre de nouveaux nés réanimés	
Femmes enceintes ayant reçu 3 doses de TPI/SP et plus durant la CPN		Nombre de nouveaux ayant reçu la vitamine K1	
		Nombre de nouveau né ayant bénéficié la tétracycline pommade 1%	
Nombre de femmes enceintes ayant reçu 2 doses de Td ou TdR		Nombre de nouveau né ayant bénéficié la chlorhexidine digluconate 7,1%	
Nombre de femmes enceintes ayant reçu du fer et de l'acide folique		Nombre référés	Femmes
Nombre de femmes enceintes ayant reçu l'Albendazole / mebendazole à partir du 2ème trimestre			Nouveau-nés
CPN effective*		Nombre évacués	Femmes
Nombre de femmes enceintes ayant un taux d'Hb < 11 g/dl			Nouveau-nés
Nombre Accouchements (centre de santé)	Personnel qualifié	Nombre de décès	Maternels
	Matrone/ATRS		Maternels audités
	Avec application de la GATPA		Maternels audités évitables
	Nombre de cas d'hémorragie		Nouveau-nés dans les 24 heures
			Nouveau-nés avant 7 ^{ème} jour

Grossesse / Accouchement / Suite de couches		Mois	Grossesse / Accouchement / Suite de couches		Mois
	après GATPA				
Nombre d'accouchement à domicile					
Nombre nouvelles consultations post-natales				Nouveau-nés dans les 28 jours	
Nombre de femmes en PPI ayant reçu une dose de Vitamine "A"				Décès péri <u>et</u> <u>neonata</u> ls audités	
Nombre de femmes en PPI ayant reçu deux doses de Vitamine "A"			Nombre de morts nés	<u>Décès péri et néonatal audités évitables</u>	
Nombre de femmes en PPI ayant reçu le fer + acide folique				Frais	
				Macérés	

SMK* : Soins mères Kangourou

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

Planification familiale (CSREF)		Mois
Nombre séances	Consultations PF en centre fixe	
	Consultations PF en stratégie avancée/mobile	
Nombre nouvelles inscriptions en PF (NC)		
Nombre Total consultations PF (NC + AC)		
Nombre de :	Plaquettes pilules distribuées	
	DIU	
	Condoms distribués	
	Injectables administrés	
	Implant	
	Collier du cycle	
	MAMA	
Contraception Chirurgicale Volontaire		
Nombre femmes référées pour Planification Familiale		

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

Hospitalisation (CSREF)									
Service	Nombre lits	Nombre malades hospitalisés en début <u>du trimestre de période</u>	Mouvements durant la période			Nombre malades hospitalisés en fin <u>de trimestre de période</u>	Nombre total de journée d'hospitalisation	Taux d'occupation lits	Durée moyenne de séjour
			Nombre entrants	Nombre sortants	Nombre décès				
Médecine									
Chirurgie									
Maternité									

Durée moyenne de séjour (DMS) = la somme des séjours des malades / le nombre de malades sortants

Taux d'occupation des lits (TOL) = nombre total de journée d'hospitalisation x 100 / nombre total de lits x

365 le nombre de jours dans le mois : ex le mois d'Aout a 31 jours pour l'année

Prise en charge des urgences obstétricales et néo-natales (CSREF)

ACTIVITES	Nombre	Date
Date d'organisation du système de Référence/Evacuation (si elle est organisée)		
Nombre de jours de rupture de kits de césarienne		
Nombre de Kits de césarienne disponible <u>à la fin du trimestreen fin de periode</u>		
Nombre de structures offrant les soins obstétricaux néonataux d'urgence de base (SONUB)*		
Existence de soins obstétricaux néonataux d'urgence complets (SONUC) (Oui/Non)	<u>OUI/NON</u>	
Nombre de cas d'hémorragies liées à l'accouchement		
Nombre de cas de rupture utérine liée à l'accouchement		
Nombre de cas de travail dystocique prolongé liés à l'accouchement		
Nombre de cas d'infections post partum liées à l'accouchement		
Nombre de cas de pré éclampsie et éclampsie liées à la grossesse		
Nombre de grossesses extra utérines		
Nombre de femmes enceintes et accouchées transfusées		
Nombre d'avortement enregistrés dans le centre		
Nombre évacuation utérine par AMIU		
Nombre de décès maternels audités		
Nombre de décès péri et néonataux audités		
Nombre de décès maternels audités évitables		
Nombre de décès péri et néonataux audités 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 utérine par aspiration manuelle ou curetage évacuateur ; accouchement par voie basse assiste (ventouse, forceps) ; la réanimation du nouveau-né

Décès Maternels par complications obstétricales au CSREF	
Complications obstétricales directes	Nombre
Hémorragie	
Rupture utérine	
Travail prolongé dystocique	
Infections du post partum	
grossesse ectopique	
Pré eclampsie et Eclampsie	
Avortement	
Autres complications	
<u>Total</u>	

Interventions Chirurgicale

Interventions obstétricales pour indication maternelle absolue

Interventions	MOIS
Césariennes réalisées pour IMA	
Versions par manœuvre interne	
Craniotomie/ embryotomie	
Laparotomies rupture/ brèche	
Hystérectomie pour rupture utérine	
Forceps / Ventouses	

LA LISTE DES IMA : hémorragies anté-partum sévères ; hémorragies incoercibles du post partum ; les disproportions foeto- pelviennes majeurs ; les présentations du front et transverses ; les présentations de la face en mento-sacré.

Intervention chirurgicales

Type	Total du Mois		
	Nombre d'Actes	Nombre de Décès	Nombre Infect Post op
Césarienne			
Rupture utérine			
Grossesse Extra-utérine			
Appendicite/Péritonite			
Hernie étranglée			
Hernie simple			
Hydrocèle			
Eléphantiasis			
Cataracte			
Trichiasis			
Fractures			
Extraction dentaire			
Autres			
Total			

Prise en charge de la fistule obstétricale

Indicateurs	Total Mois	Indicateurs	Total mois

Nombre de femmes référées pour fistule reçues		Statut Chirurgical des femmes opérées	1ère main	
Nombre de femmes dépistées pour fistule obstétricale			2ème main	
Nombre de femmes nécessitant une réparation chirurgicale de fistule			supérieur ou égal à 3	
Nombre de femmes ayant bénéficié d'une chirurgie de réparation de fistule			Résultats provisoires des réparations chirurgicales de fistules	Fistule fermée et séchée à la sortie
Type de réparation chirurgicale de la fistule	FVV		Fistule fermée avec incontinence	
	FRV		Fistule non fermée	
	FVV+FRV			
	Autres types de fistule			

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

EXAMENS COMPLEMENTAIRES (CSREF)

Imagerie médicale			Anesthésie		
Graphies/Echographies		Autres	Locale	Loco-régionale	Générale
Nombre Graphies réalisées	Nombre Echographies réalisées				

ACTIVITES DE LABORATOIRE ET TRANSFUSION (CSREF)

EXAMEN	MOIS				
	Total	positif	Bactériologie	Total	positif
Hématologie					
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 bactériologie		
Sérologie	Total	positif	Biochimie	Total	Anor*
Hbs			Glycémie		
B.W.			Albumine		
WIDAL			Sucre		
VIH			Créatininémie		
Transfusion (poche Testée)			Transaminases		
Sérologie toxoplasmose			Cholestérolémie		

EXAMEN	MOIS				
Sérologie de la Rubéole			Aslo		
Test de grossesse			Autres biochimies		
Total Sérologie			Total biochimie		
Parasitologie	Total	positif	Transfusion	Total	Positif
G.E			Nbre de poches disponible		
FM			Nbre de patients transfusés		
TDR					
Culot urinaire					
P.O.K. (Examen direct)					
P.O.K. (Kato)					
Rech.Schisto./urines					
PV (examen direct)					
PU (examen direct)					
Rech. Microfilaires					
Total parasitologie					

Anor* = résultat anormal

SECTION 5
PROGRAMMES ET NUTRITION

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

Lutte contre l'onchocercose et séances d'IEC réalisées dans les structures							
Traitement de masse à l'Ivermectine						Séances d'IEC *	
Nombre villages		Nombre personnes.		Nombre comp disponibles	Nombre comp distribués	Dans le centre	Hors du centre
Prévus	Traités	Recensées	traitées				

Traitement communautaire de la filariose lymphatique								Prise en charge communautaire des malades de la dracunculose	
Nombre de villages		Nombre de personnes		Nombre de cp disponibles		Nombre de cp distribués		Nombre de cas	
prévus	traités	recensées	traitées	d'ivermec.	Alb	d'ivermec.	Alb	dépiés	isolés

Traitement communautaire de la schistosomiase et des vers intestinaux

Nombre de villages		Nombre de personnes recensées	Nombre de personnes traitées		Nombre de cp disponibles		Nombre de cp distribués	
prévus	traités		PZQ.	Alb.	PZQ.	Alb	PZQ.	Alb

Traitement communautaire du trachome à l'Azithromycine										
Nbre de villages		Azithromycine comprimé			Azithromycine en Suspension			Pommade tétracycline 1%		
prévus	traités	Nombre de personnes traitées	Nombre disponibles	Nombre distribués	Nombre de personnes traitées	Nombre disponibles	Nombre distribués	Nombre de personnes traitées	Nombre disponibles	Nombre distribués

Prise en charge du Paludisme Informations générales		OUI/NON Nombre
Il y a-t-il eu rupture de stock de CTA enfant (Oui/Non)		OUI/NON
Il y a-t-il eu rupture de stock de CTA adolescent et adulte (Oui/Non)		-OUI/NON
Il y a-t-il eu une visite de supervision du district (Oui/Non)		-OUI/NON
		Nombre
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'aires 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 (atesuante 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			

PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGÛE (CSREF)

Malnutrition aigüe modérée	Mois						FE/FA	Total		
	6-23 mois		24-59 mois		Plus 59 mois			M	F	FE/FA
	M	F	M	F	M	F				
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				Total	
	6-59 mois		Plus 59 mois		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						Total	
	< 6 mois		6-59 mois		Plus 59 mois		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 AU DRC

DESIGNATION	Nombre de jours de rupture dans le 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.	
TOTAL JOURS DE RUPTURE	

NB : Disponibilité = 100 – numérateur (somme des jours de rupture de chaque médicament du panier)*100
Dénominateur(le nombre de médicament du panier)*nombre de jour de la période

DISPONIBILITE DES VACCINS AU CSREF

DESIGNATION	Total jours de rupture du MOIS
VPO	
VPI	
BCG	
Penta	
PCV 13	
VAR	
VAA	
MenAfriVacc	
Td	
Rota	
HPV	

Situation des stocks: **Intrants de nutrition (CSREF)**

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
Lait F75	Sachets											
Lait 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											

Situation des vaccins et consommables au CSREF

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												

DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS ET INTRANTS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Médicament/Con sommables	Stock Initial	Quantité reçue	Quantité utilisée	Quantit é ajustée (perdu, envoyé, périmé)	Quantité commandé e	Raisons ajustement *	Dates de péremptio n	Jours ruptur e 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												

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

VACCINATION

CIBLE	ENFANTS DE 0 - 11 MOIS						ENFANTS HORS CIBLES		TOTAL			
	STRATEGIES		FIXE		AVANCE E		MOBILE				HORS AIRE	
ANTIGENES/SEXE	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												

VACCINATIONS DES FEMMES

PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION	FEMMES ENCEINTES	FEMMES NON ENCEINTE
Td-1		
Td-2		
Td R		

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

Section 7
Hygiène (CSREF)

ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE																
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 d' AES procédant à la chloration de l' eau avant sa distribution.	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

ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE																	
2. Hygiène de l'habitat et des établissements classés																	
Nombre de dossiers de construction	Nombre de latrines réalisées	Nombre de puisards réalisés	Nombre total de concessions	Nombre de visites à domiciles effectuées	Nombre de concessions ayant une source	Nombre de concessions	Nombre de concessions disposant de latrines	Nombre de latrines désinfectées	Nombre de concessions	Nombre de concessions	Nombre de concessions	Nombre total de ménages	Nombre de ménages disposant de	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

ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE																	
3. Hygiène des aliments, en particulier celle de la restauration collective								4. Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement dans les établissements de santé (AEP)									
Nombre contrôles d' iodation du sel effectués	Nombre de cas d' intoxications alimentaires enregistrés	Nombre de TIAC enregistrés	Nombre d' établissements de restauration collective existants	Nombre d' établissements de restauration collective inspectés	Nombre d' inspections sanitaires dans les établissements de restauration collective effectuées	Nombre de visites médicales réalisées au niveau des manipulateurs de produits alimentaires	Nombre de source d' eau potable existants au niveau des centres de	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			

ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE														
4. Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement dans les établissements de santé (Gestion des Eaux Usées et Excréta)							4. Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement dans les établissements de santé (Gestion des déchets biomédicaux)							
Nombre de toilettes existantes au centre de santé	Nombre de toilettes fonctionnelles au centre de santé	Nombre de toilettes fonctionnelles et séparées (Hommes/femmes) au centre de santé	Nombre de toilettes fonctionnelles adaptées aux personnes en situation d' handicap au centre de santé	Nombre toilettes disposant d' un point de lavage des mains fonctionnel	Nombre de dispositifs de traitement des eaux usées fonctionnels	Nombre de dispositifs de traitement des eaux usées existants	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' unités de soins dans les centres de santé effectuant le tri de déchets à la source (respect du code de couleurs des poubelles, utilisation adéquate des boîtes de sécurités)	Nombre d' incinérateurs existants	Nombre d' incinérateurs fonctionnels	Nombre de boîtes de sécurité collectées	Nombre de boîtes de sécurité envoyés vers le site d' incinération	Nombre de boîtes de sécurité incinérées

ACTIVITES D'HYGIENE PUBLIQUE ET SALUBRITE														
4. Accès à l'Eau Potable, l'Hygiène et l'Assainissement dans les établissements de santé (Prévention et lutte contre des infections)							5. Promotion de l'Hygiène							
Nombre d' unités de soins disposant d' un point de lavage des mains fonctionnel au niveau des centres de santé	Nombre de personnel des centres de santé disposant d' équipements de protection individuelle	Nombre total de personnel des centres de santé	Nombre d' unités des centres de santé disposant de produits d' entretien et de désinfection	Nombre total d' appareils de stérilisation existants au niveau des centres de santé	Nombre d' appareils de stérilisation fonctionnels au niveau des centres de santé	Nombre d' interventions chirurgicales réalisées au niveau (CSRéf, Hôpital)	Nombre d' interventions chirurgicales réalisées au niveau (CSRéf, Hôpital)	Nombre de comités d' hygiène et de salubrité	Nombre de comité d' hygiène et de salubrité	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 (CSREF)

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																
O00-099	Fistule obstétricale	Cas																
		D-C																
C00-D48	Cancer du col de l'utérus	Cas																
		D-C																
A80	Paralysie Flasque 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 présumée	Cas																
		D-C																
A15.9	Tuberculose confirmée par la laboratoire	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																

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			
H02.0	Trichiasis	Cas															
		D-C															
H26.9	Cataracte	Cas															
		D-C															
H40	Glaucome	Cas															
		D-C															
H52.7	Vices de réfraction et basses 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															
	Rétinopathie diabétique	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															
A05.9	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															

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			
R68.8b	Traumatisme (plaies, brûlures, fractures) non liés aux accidents de la voie publique	Cas															
		D-C															
	Traumatismes : coups et blessures volontaires	Cas															
		D-C															
	Traumatismes : Accidents domestiques	Cas															
		D-C															
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															

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							
	D-C																	
L08.0	Pyodermite	Cas																
		D-C																
B73	Onchocercose	Cas																
		D-C																
B56	Trypanosomiase humaine (THA)	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 siffante
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 présumée	Toux supérieure à 15 jours, quel que soit la cause, qui persiste après un traitement antibactérien non spécifique correct
A15.9	Tuberculose confirmée par le laboratoire	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

Code	Affections	Définition
	Paludisme suspects	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.
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	Ecoul.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	Écoulement 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
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.

¹ Voir annexe 5 : Table IMC pour adulte² 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
	Rétinopathie diabétique	Toute baisse de l'acuité visuelle modérée ou sévère survenant chez un diabétique avec au fond d'œil des hémorragies rétinienne et des exsudats
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

		<p>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.</p> <p>Principaux critères : Perte de poids>10%, diarrhée chronique >1 mois, fièvre chronique >1 mois (intermittente ou constante)</p> <p>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.</p>
--	--	---

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.
O00-099	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.
	Autres	Toute affection non classable dans une catégorie ci-dessus

RAPPORT ENVOYE LE

NOM ET SIGNATURE DU CHARGE SIS

NOM, SIGNATURE ET CACHET DU MEDECIN CHEF

RAPPORT REÇU LE.....

NOM ET SIGNATURE DU DIRECTEUR REGIONAL

OBSERVATIONS