REPUBLIQUE DU NIGER

Fraternité –Travail- Progrès

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
SECRETARIAT GENERAL
DIRECTION DES STATISTIQUES

- RAPPORT MENSUEL - SALLE DE SOINS

Région :		**Année :**	
District Sanitaire :			
Formation Sanitaire :		**Code :**	_____/_____/_____
Mois de :	_____		

Date d'envoi au district : /____/____/_____/

Date de réception au district : /____/____/_____/

MORBIDITES		< 2 mois		2 – 11 mois		12 – 59 mois		5 – 9 ans		10 – 14 ans		15 – 19 ans		20 – 24 ans		25 – 39 ans		40 – 49 ans		50 – 59 ans		60 ans et Plus		Total	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Choléra **CIM-10-A00**	Cas																								
	Dcd																								
Diarrhée sanguinolente (Shigellose) **CIM-10-A03**	Cas																								
	Dcd																								
Dysenterie (Selles glaireuses) **CIM-10-A06**	Cas																								
	Dcd																								
Diarrhée avec déshydratation **CIM-10-Anc**	Cas																								
	Dcd																								
Diarrhée **CIM-10-A09**	Cas																								
	Dcd																								
Tuberculose pulmonaire frottis positif **CIM-10-A15**	Cas																								
	Dcd																								
Tuberculose pulmonaire frottis négatif **CIM-10-A16**	Cas																								
	Dcd																								
Tuberculose Extra pulmonaire **CIM-10-A18**	Cas																								
	Dcd																								
Lèpre PB CIM-10-A30	Cas																								
	Dcd																								
Lèpre MB **CIM-10-A30**	Cas																								
	Dcd																								
Tétanos néonatal **CIM-10-A33**	Cas																								
	Dcd																								
Toutes autres formes de tétanos **CIM-10-A35**	Cas																								
	Dcd																								
Diphtérie	Cas																								

CIM-10-A36	Dcd																								
Coqueluche **CIM-10-A37**	Cas																								
	Dcd																								
Méningite **CIM-10-A39**	Cas																								
	Dcd																								
Bubon inguinal (BI) **CIM-10-A58**	Cas																								
	Dcd																								
Végétations vénériennes **CIM-10-A60**	Cas																								
	Dcd																								
Autres Infections Sexuellement Transmissibles **CIM-10-A64**	Cas																								
	Dcd																								
Ecoulements vaginaux **CIM-10-A64**	Cas																								
	Dcd																								
Trachome **CIM-10-A71**	Cas																								
	Dcd																								
Paralysie Flasque Aigue **CIM-10-A80**	Cas																								
	Dcd																								
Rage **CIM-10-A82**	Cas																								
	Dcd																								
Fièvre jaune **CIM-10-A95**	Cas																								
	Dcd																								
Rougeole **CIM-10-B05**	Cas																								
	Dcd																								
Paludisme simple **CIM-10-B50**	Cas																								
	Dcd																								
Paludisme grave **CIM-10-B50**	Cas																								
	Décès																								
Paludisme chez femme enceinte **CIM-10-B50**	Cas																								
	Décès																								

Leishmaniose **CIM-10-B55**	Cas																								
	Décès																								
Bilharziose **CIM-10-B65**	Cas																								
	Décès																								
Dracunculose **CIM-10-B72**	Cas																								
	Décès																								
Onchocercose **CIM-10-B73**	Cas																								
	Décès																								
Eléphantiasis **CIM-10-B74**	Cas																								
	Décès																								
Autres formes de filariose **CIM-10-B74**	Cas																								
	Décès																								
Larva-migrans **CIM-10-B76**	Cas																								
	Décès																								
Parasitoses intestinales **CIM-10-B82**	Cas																								
	Décès																								
Drépanocytose **CIM-10-D57**	Cas																								
	Décès																								
Cas suspect de drépanocytose **CIM-10-D57**	Cas																								
	Décès																								
Goitre **CIM-10-E01**	Cas																								
	Décès																								
Cas suspect de diabète **CIM-10-E10 à E13**	Cas																								
	Décès																								
Diabète sucré **CIM-10-E14**	Cas																								
	Décès																								
Malnutrition Aigue Modérée **CIM-10-E44**	Cas																								
	Décès																								
Malnutrition Aigue Sévère	Cas																								

CIM-10-E43	Décès																								
Malnutrition Modérée chez la femme enceinte	Cas																								
	Décès																								
Xérophtalmie **CIM-10-E50**	Cas																								
	Décès																								
Troubles mentaux **CIM-10-F09**	Cas																								
	Décès																								
Conjonctivite simple **CIM-10-H10**	Cas																								
	Décès																								
Trichiasis **CIM-10-H11**	Cas																								
	Décès																								
Conjonctivite du nouveau-né **CIM-10-H13**	Cas																								
	Décès																								
Cataracte **CIM-10-H26**	Cas																								
	Décès																								
Anémies **CIM-10-D50 à D59**	Cas																								
	Décès																								
Anémie de la femme enceinte	Cas																								
	Décès																								
Affections ophtalmologiques (autres) **CIM-10-H57**	Cas																								
	Décès																								
Affection de l'oreille externe **CIM-10-H61**	Cas																								
	Décès																								
Otite Moyenne non suppurée **CIM-10-H65**	Cas																								
	Décès																								
Otite Moyenne suppurée et sans précision **CIM-10-H66**	Cas																								
	Décès																								
Hypertension Artérielle **CIM-10-I10**	Cas																								
	Décès																								

Toux CIM-10-R05 ou Rhume **CIM-10-J00**	Cas																								
	Décès																								
Pneumonie **CIM-10-J22**	Cas																								
	Décès																								
Pneumonie grave **CIM-10-J22**	Cas																								
	Décès																								
Asthme **CIM-10-J45**	Cas																								
	Décès																								
Gingivite **CIM-10-K05**	Cas																								
	Décès																								
Autres affections bucco-dentaires **CIM-10-K08**	Cas																								
	Décès																								
Noma **CIM-10-K12**	Cas																								
	Décès																								
Autres Affections Digestives **CIM-10-K92**	Cas																								
	Décès																								
Affections dermatologiques **CIM-10-L08**	Cas																								
	Décès																								
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissus conjonctif **CIM-10-M00 à M95**	Cas																								
	Décès																								
Autres affections urinaires **CIM-10-N39**	Cas																								
	Décès																								
Hydrocèle **CIM-10-N43**	Cas																								
	Décès																								
Ulcérations génitales **CIM-10-N77**	Cas																								
	Décès																								
Fistules obstétricales **CIM-10-N82**	Cas																								
	Décès																								
Mal de gorge	Cas																								

CIM-10-R07	Décès																								
Douleur abdominale basse (DAB) **CIM-10-R10**	Cas																								
	Décès																								
Autres symptômes et signes relatifs à l'appareil digestif et à l'abdomen **CIM-10-R19**	Cas																								
	Décès																								
Ecoulements urétraux **CIM-10-R36**	Cas																								
	Décès																								
Plaies **CIM-10-T01**	Cas																								
	Décès																								
Brûlures et corrosions **CIM-10-T20 à T32**	Cas																								
	Décès																								
Traumatismes liés aux coups et blessures volontaires **CIM-10-W50**	Cas																								
	Décès																								
Envenimations **CIM-10-X29**	Cas																								
	Décès																								
Accident d'exposition au sang (AES) **CIM-10-X58**	Cas																								
	Décès																								
Morsures **CIM-10-X59**	Cas																								
	Décès																								
Cas suspect du SIDA	Cas																								
	Décès																								
Cas confirmés de SIDA	Cas																								
	Décès																								
Autres affections ORL	Cas																								
	Décès																								
Autres affections obstétricales	Cas																								
	Décès																								
Autres affections cardio-vasculaires	Cas																								
	Décès																								

Traumatismes liés aux accidents **CIM-10-W50**	Cas																								
	Décès																								
Toux chronique	Cas																								
	Décès																								
Complications de l'ablation de la luette	Cas																								
	Décès																								
Affections gynécologiques	Cas																								
	Décès																								
Tuméfaction du scrotum	Cas																								
	Décès																								
Autres pathologies	Cas																								
	Décès																								
TOTAL	Cas																								
	Décès																								

UTILISATION DES SERVICES

Utilisations des services	<2 mois		2-11 mois		12-59 mois		5-9 ans		10-14 ans		15-19 ans		20-24 ans		25 – 39 ans		40-49 ans		50-59 ans		60 ans et plus		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Total Nouveaux cas (A)																								
Total consultants (B)																								
Total Visites de retour (C)																								
Total consultations (B+C)																								
Total consultants handicapés																								
Total références																								
Total contre références reçues																								
Décès des enfants de moins de 5 ans dans les 24 heures après admission																								

SITUATION ANNUELLE DU PERSONNEL (Personnel Permanent)

Corps	Sexe	Fonctionnaire	Contractuel	Autre contractuel	ASCN	Total
Médecin	M					
	F					
TSSI	M					
	F					
IDE	M					
	F					
ASB/IDE	M					
	F					
IC/IB	M					
	F					
SFDE/TSSO/TSR	M					
	F					
Technicien Biologiste de laboratoire	M					
	F					
AHA/THA	M					
	F					
AAS/AS/TSAS	M					
	F					
ASC	M					
	F					
Manœuvre	M					
	F					
Chauffeur	M					
	F					
Fille de salle	M					
	F					
Matrone	M					
	F					
Percepteur	M					
	F					

Problèmes Identifiés au cours du trimestre	**Actions Entreprises**	**Recommandations**

Date : ___/____/_____

NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE : _____
ADRESSE : _____

NUMERO TELEPHONE : _____
SIGNATURE : _____