

Communication d'informations sur la surveillance

Approche Une Seule Santé

Atelier 1



Notes de l'instructeur :

- ❖ *N'hésitez pas à modifier cette présentation pour l'adapter à votre contexte local. Si des modifications sont apportées, veuillez l'indiquer : « **Cette présentation a été partiellement modifiée par rapport à la version originale du CDC** » sur cette diapositive.*
- **Dites** : Nous allons maintenant parler de la communication des informations de surveillance.

Objectifs d'apprentissage



À la fin de cette leçon, vous pourrez :

- Expliquer les raisons du partage des informations de surveillance de la santé publique
- Décrire le public cible des données de surveillance de la santé publique
- Démontrer pourquoi les rapports périodiques sont une composante fondamentale des systèmes efficaces de surveillance de la santé publique
- Identifier comment les ministères peuvent communiquer les données de surveillance et collaborer aux enquêtes dans le cadre de l'approche Une Seule Santé





2



Notes de l'instructeur :

- **Demandez** à un volontaire de lire les objectifs d'apprentissage à haute voix.

Clé des icônes de cours

Icône	Utilisation
	Objectifs de la leçon
	Dialogue de découverte invite le partage d'idées et d'expériences
	Activité complétée individuellement ou en groupe
	Point saillant d'une approche multisectorielle ou Une Seule Santé

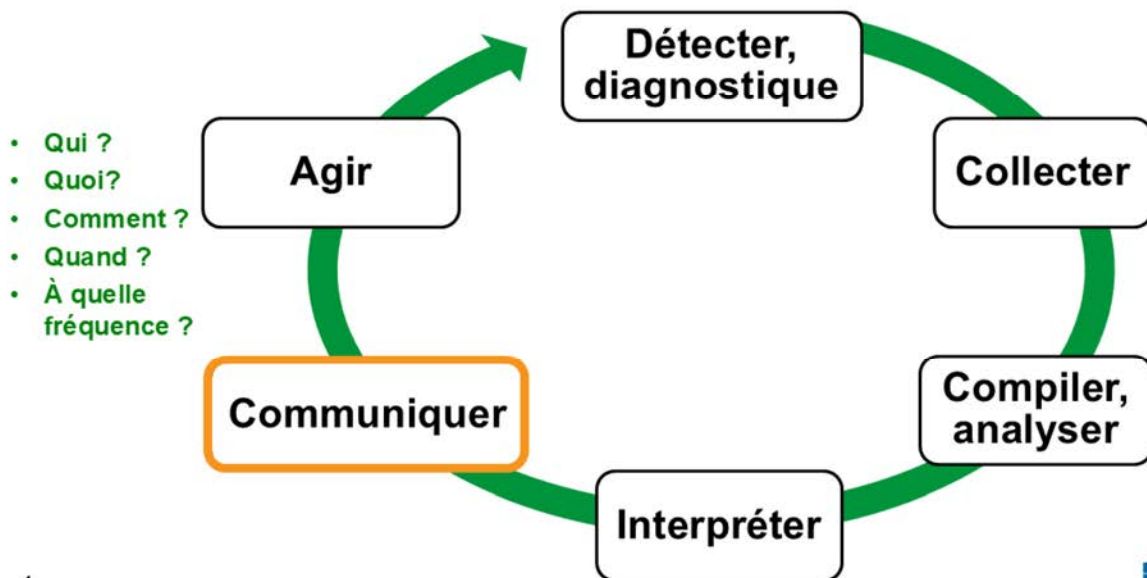
3



Notes de l'instructeur :

- ❖ *Ces icônes servent de signaux pour vous aider à naviguer dans le contenu et à savoir ce qui vous attend.*

Cycle de surveillance de la santé publique



4



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Une communication régulière est un élément essentiel d'une surveillance efficace des maladies et des systèmes de réponse. <CLIQUER>
- **Dites** : Lors de la planification de la communication sur la surveillance des maladies, les responsables de la surveillance au niveau du district doivent répondre à ces cinq questions :
 - **Qui** a besoin de ces informations ?
 - **Quelles** informations seront partagées ?
 - **Comment** ces informations seront-elles partagées ?
 - **Quand** les informations seront-elles communiquées ?
 - **Quelle** est la fréquence des mises à jour ?

Avec qui communiquer ?



5



Notes de l'instructeur :

- **Posez la question** : Avec qui devriez-vous partager les informations relatives à la surveillance ? Qui a besoin de savoir ou pourrait souhaiter savoir ?
- ❖ ***Solliciter quelques réponses de la part de volontaires.***
- **Remerciez** les participants pour leurs réponses. <CLIQUEUR>
- **Dites** : Considérez trois publics différents. <CLIQUEUR> Ceux qui fournissent les données - structures sanitaires, agents de santé animale, personnel de laboratoire (*pour résoudre les problèmes de qualité, remédier aux retards dans les rapports, obtenir des informations supplémentaires ou de suivi*). <CLIQUEUR>
- **Dites** : Ceux qui peuvent prendre des décisions concernant l'action - Les dirigeants des structures sanitaires des districts/provinces/états et du niveau central et des différents ministères au niveau national. <CLIQUEUR>
- **Dites** : Le grand public, éventuellement par le biais des médias traditionnels

(*communiqué de presse*) ou des médias sociaux, des sites web, etc. La communication doit traiter à la fois :

- Des fonctions quotidiennes de la structure sanitaire du district.
 - De la diffusion d'informations spéciales, y compris les rapports de surveillance des maladies et les résultats des épidémies qui doivent être partagés.
-
- **Dites** : La communication fonctionne mieux lorsque les informations sont partagées dans les deux sens !

Quoi communiquer ?

- Synthèse régulière des données de surveillance des maladies
- Alertes sur les flambées épidémiques et autres événements inhabituels
- Feedback de suivi et d'évaluation
- Changements dans la notification des maladies



6



Notes de l'instructeur :

- **Demander** : Quel type d'information doit être communiqué ?
- ❖ ***Solliciter quelques réponses de la part des volontaires.***
- **Remerciez** les participants pour leurs réponses.
- **Dites** : au niveau du district, les résultats de la surveillance incluent souvent :
 - **<CLIQUER>** Les données de surveillance des maladies de routine qui sont soumises à un niveau supérieur par le biais de rapports hebdomadaires ou mensuels.
 - **<CLIQUER>** Des alertes de flambées épidémiques et autres événements présentant un intérêt pour la santé publique (*qui peuvent inclure des maladies émergentes ou zoonotiques*)

- **<CLIQUER>** Un feedback de suivi et d'évaluation concernant la qualité et l'actualité des données de surveillance (*nous en discuterons plus en détail au cours de la prochaine leçon*).
 - **<CLIQUER>** Les changements dans la notification des maladies ou si de nouvelles définitions de cas ou de nouveaux tests de laboratoire sont disponibles.
-
- **Dites** : Certains districts ont un format standard pour les résumés de routine des données de surveillance et le feedback de suivi et d'évaluation. D'autres n'ont pas de format standard.

Comment communiquer ?

- Téléphone
- Texte/SMS/WhatsApp
- Papier
- Courriel
- Rapports de situation (SITREPS)
- Communiqué de presse
- Affichage sur le site web
- Médias sociaux
- Soumission en ligne
- Face à face



7



Notes de l'instructeur :

- **Demandez** : Comment suggèreriez-vous de communiquer les informations relatives à la surveillance ?

❖ ***Solliciter quelques réponses de la part des volontaires.***

- **Remerciez** les participants pour leurs réponses.<CLIQUER>
- Les responsables de la surveillance au niveau du district doivent déterminer les meilleures méthodes de communication possibles pour chaque public. Il s'agit notamment d'identifier le(s) numéro(s) de contact des structures sanitaires ou des laboratoires de la région, car un contact rapide peut s'avérer nécessaire. Il est très utile de disposer de plusieurs points de contact, et les réunions en personne peuvent contribuer à instaurer un climat de confiance et offrir un forum

pour échanger des idées ou discuter des problèmes. L'internet, avec le courrier électronique et les sites web, et la technologie de la téléphonie mobile, qui permet d'envoyer des SMS, offrent de nombreuses options supplémentaires pour communiquer efficacement.

- **Posez la question** : Laquelle de ces modalités serait la plus efficace dans ce pays ?

❖ ***Les réponses varieront.***

- **Remerciez** les participants pour leurs réponses.
- **Dites** : Le contenu de ce qui sera communiqué doit être bien réfléchi à l'avance :
 - La communication écrite doit être claire et concise.
 - Les présentations orales, comme les briefings, doivent être rédigées ou doivent au moins suivre un plan afin que les points essentiels soient couverts.
 - Un consensus sur ce qui doit être communiqué au grand public devrait être obtenu entre les ministères et agences concernés avant de diffuser l'information au public.

Quand communiquer et à quelle fréquence ?

- Hebdomadairement
- Mensuellement
- Annuellement
- Immédiatement
- Lors d'une intervention d'urgence de santé publique
- Lorsqu'un événement préoccupant est détecté, tel qu'une nouvelle maladie ou une zoonose

8



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : La fréquence des communications internes ou externes des responsables sanitaires du district dépend du sujet et des priorités du système de surveillance des maladies.
- **Posez la question** : Quelles sont les informations qui pourraient devoir être communiquées immédiatement, ou au moins une fois par semaine ? Quelles sont les informations qui pourraient être communiquées tous les mois, voire tous les ans ?

❖ *Solliciter quelques réponses de la part des volontaires.*

❖ *Vous pouvez également poser la question suivante : Quelles informations*

relatives à la surveillance avez-vous ressenti le besoin de communiquer immédiatement ?

- **Remerciez** les participants pour leurs réponses.

- **Réponse** : Bien que les rapports de routine soient normalement hebdomadaires ou mensuels, lors d'une flambée ou d'une épidémie, il peut être nécessaire de communiquer quotidiennement avec les prestataires de soins de santé et les laboratoires sur la situation sanitaire du district et du pays (*par exemple, le nombre de cas ou de décès observés*). Pour une maladie chronique telle que la tuberculose, un résumé annuel peut suffire.

- **Préciser** : Le moment et la fréquence de la communication des agents de surveillance au niveau du district peuvent également dépendre des ressources disponibles pour créer et distribuer l'information. La communication avec d'autres secteurs peut également être routinière ou ponctuelle, par exemple lorsque des flambées épidémiques de zoonoses sont détectées ou que des catastrophes naturelles se produisent. Les appels téléphoniques et les réunions en personne peuvent être l'occasion d'échanger des idées et d'identifier les lacunes à combler avant qu'une crise ne se produise. Cette coopération initiale entre les épidémiologistes, le personnel de santé, les laboratoires, les vétérinaires et les autres partenaires d'Une Seule Santé peut faciliter les communications en cas d'urgence.

Les avantages d'une communication régulière

- Montre des modèles, des tendances, des changements inattendus
- Démontre que le district (vous) examine et valorise les données
- La transparence favorise la bonne volonté
- Peut identifier des problèmes de qualité des données
- Fournit des données pour la planification des programmes
- Établit des liens pour la communication d'urgence

9



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Certaines structures sanitaires de district, ministères de la santé et autres ministères au niveau national communiquent régulièrement les données de surveillance aux prestataires de soins de santé humaine et animale, aux décideurs et au public, mais d'autres ne le font pas. Le partage régulier des rapports de surveillance répond à de nombreux objectifs. **<CLIQUER>**
- **Dites** : Ces rapports peuvent informer les prestataires de soins de santé, les laboratoires et les décideurs sur la base de référence ou la quantité attendue de maladies dans la région, les schémas saisonniers, les maladies qui semblent avoir une tendance à la hausse ou à la baisse, et les changements inattendus tels que les épidémies potentielles. **<CLIQUER>**
- **Dites** : Le partage régulier des rapports de surveillance renforce également le fait que le district examine les données et que les rapports ne sont pas simplement archivés. Le partage des informations de surveillance élimine une excuse fréquente pour ne pas faire de rapport, à savoir que « personne ne regarde les rapports si je les envoie. »

- **Dites** : Une communication ouverte montre que le ministère ne cache pas d'informations. Cette transparence favorise la bonne volonté entre l'agence de santé, les prestataires de soins et le public. Cette communication ouverte entre les secteurs favorise accroît aussi la sensibilisation aux nouvelles menaces pour la santé humaine et animale, et favorise une approche plus holistique et opportune des menaces de santé. Ces bonnes relations peuvent déboucher sur des enquêtes et des collaborations futures solides dans le cadre d'Une Seule Santé. **<CLIQUER>**

- **Dites** : Les rapports de routine et les rapports périodiques peuvent faciliter l'identification de problèmes de qualité des données, en particulier des sites qui sont en retard ou qui ne communiquent pas du tout, afin que les problèmes puissent être résolus rapidement. **<CLIQUER>**

- **Dites** : Ces rapports fournissent également des informations utiles aux planificateurs et aux décideurs. **<CLIQUER>**

- **Dites** : Enfin, c'est pendant les périodes de calme qu'il convient d'établir des voies de communication bidirectionnelles susceptibles d'être utilisées en cas d'urgence. Une fois que les canaux de communication ont été établis et que les partenaires se sentent à l'aise pour communiquer, ces canaux peuvent être utilisés en cas d'urgence.

Communication de routine

- Rapports périodiques
 - Tableaux hebdomadaires, graphiques
 - Résumés mensuels/trimestriels
 - Résumé annuel
- Feedback aux prestataires de soins de santé du district
 - Résumé des données de surveillance des maladies
 - Qualité de la surveillance

LOGO HERE

Mopongo District
Weekly Surveillance Report

Report Number: 7
 Week Ending: 1/10/2013
 Officer Name: Mafika Ziboka

Summary of the Week

Total # of Cases of Immediately reportable diseases: 1 (Suspected Acute Hemorrhagic Fever Syndrome)

Total # of Silent Facilities: 2

Focus for Upcoming Week: Investigate outbreak of meningococcal meningitis

1 suspected VHF case

Reporting Quality (Week X)

Figure 1: Facilities reporting on time, Current and Year-To-Date

Facility	This Week	% Cumulative YTD
Rings	1	100%
Zakwari	0	0%
Mopongo	0	0%
Zibizaga	1	100%
Tambara	0	0%
Bomphadi	1	100%
Bata	1	100%
Matladi	1	100%
Sekake	1	100%
Mogara	1	100%

Legend

	On time		Late		No report
--	---------	--	------	--	-----------

Example

Facility	This Week	% Cumulative YTD
Example AA	1	100%
Example BB	1	100%
Example CC	1	100%

Disease Reports

Figure 2: Summary of Key Reportable Diseases this week

Disease	From	Week	Case	Week	Case	Cumulative	Week	Case
Acute Hemorrhagic Fever (AHF)	0	0	NA	1	1	100%		
Acute Hemorrhagic Fever Syndrome, suspected or confirmed	1	0	0%	1	1	100%		
Adverse effects following immunisation	0	0	NA	1	0	0%		
Cholera	0	0	0%	0	0	0%		
Dysentery, suspected or confirmed	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever with blood (typhoid)	0	0	0%	0	0	0%		
Enteric fever	0	0	0%</					

également être distribués aux bureaux de district d'autres secteurs. Les résumés annuels pour chaque maladie à déclaration obligatoire ou groupe de maladies apparentées sont utiles pour la planification des programmes et comme références de base. Le feedback vers les prestataires de soins de santé humaine et animale et les laboratoires (que *l'on peut considérer comme les utilisateurs finaux*) dans le district est important.

- Les structures sanitaires peuvent utiliser le feedback sur la qualité de la surveillance des maladies pour améliorer leur planification et prendre des mesures !
- Le feedback doit également faire passer le message important que les rapports des structures sanitaires sont utilisés et appréciés.

❖ ***Expliquez aux participants que la rédaction du rapport hebdomadaire sera une activité de terrain obligatoire.***

Les communications au service de la préparation

- Le maintien de canaux (réseaux) de communication avec des informations de contact actualisées peut faciliter :
 - Reconnaissance précoce et signalement rapide des foyers éventuels
 - Amélioration du travail d'équipe en réponse à des épidémies réelles



11



Notes de l'instructeur :

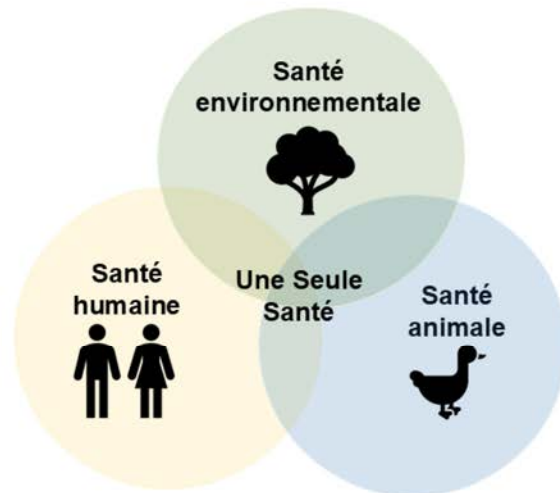
- **Dites** : La communication est également un élément clé de la préparation aux situations d'urgence. En veillant à ce que les coordonnées des personnes à contacter soient régulièrement mises à jour, on peut faciliter les discussions bidirectionnelles sur des questions de santé publique d'une importance cruciale.
- **Dites** : Les cliniciens des structures sanitaires ou les laborantins devraient être encouragés à simplement décrocher le téléphone ou à envoyer un courriel pour discuter d'un événement sanitaire inhabituel ou de ce qui pourrait représenter la phase initiale d'une épidémie de maladie dans le district. Ce même concept s'applique aux agents de surveillance des différents secteurs. Il est essentiel d'établir un réseau de contacts que l'on peut joindre en cas d'apparition d'une flambée épidémique zoonotique. Dans le cas des maladies infectieuses émergentes, cela est particulièrement important, car les scientifiques ne savent peut-être pas encore si la maladie est zoonotique, si elle est transmise par un vecteur ou si elle est simplement transmise de personne à personne.

- **Dites** : L'ouverture et le maintien de canaux de communication sur une base régulière augmentent la probabilité que ces canaux fonctionnent plus facilement dans une situation d'urgence. Une flambée épidémique ou une catastrophe naturelle nécessite un travail d'équipe, et un travail d'équipe réussi exige des communications efficaces. *Par exemple, pour les maladies prioritaires, il peut y avoir un seuil d'alerte spécifique à chaque maladie (par exemple, la méningite à méningocoques). Une fois le seuil dépassé, les communications peuvent guider les étapes de préparation et les actions nécessaires. Les détails de ces actions seront abordés dans la leçon suivante.*

Une Seule Santé (1/2)



- La communication doit être multidirectionnelle
- Ce qui doit être communiqué dépend du public cible
 - Secteur humain, animal ou environnemental



12



Notes de l'instructeur :

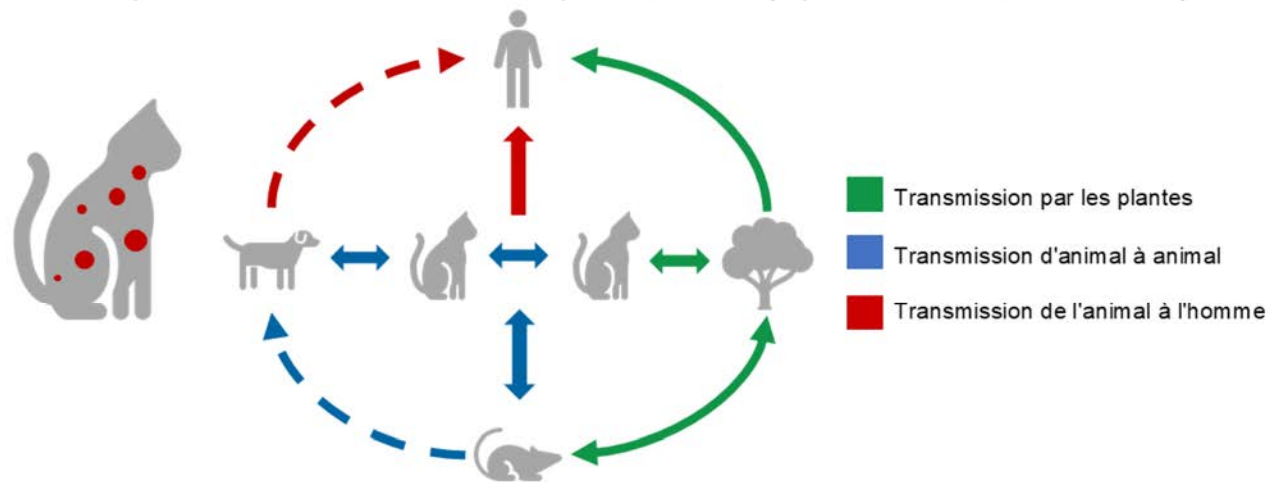
- **Dites** : Une Seule Santé doit être pris en compte tout au long du cycle de surveillance de la santé publique. Cependant, l'approche Une Seule Santé est particulièrement importante lors de la communication des informations de surveillance. Lorsque vous vous posez la question « Qui a besoin de ces informations ? », rappelez-vous que la communication doit être bidirectionnelle. Si les partenaires Une Seule Santé fournissent des données à un système de surveillance, ils doivent également recevoir des résumés des résultats de ce système.
- **Dites** : La question « Que faut-il communiquer ? » peut varier d'un partenaire à l'autre, mais il faut tenir compte des implications des données de surveillance et de l'impact qu'elles pourraient avoir sur la santé humaine, animale et environnementale. L'inclusion de résumés sur la manière dont ces données peuvent informer à la fois la santé publique et la santé des animaux et des écosystèmes peut aider à établir des relations avec des partenaires

multidisciplinaires et à maintenir leur soutien continu dans le partage des données pour les systèmes de surveillance combinés d'Une Seule Santé.

Une Seule Santé (2/2)



Sporotrichose transmise par le chat (*Sporothrix brasiliensis*)



13



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : La surveillance d'un champignon pathogène zoonotique émergent au Brésil, *Sporothrix brasiliensis*, responsable de la sporotrichose transmise par les chats, est un exemple de communication importante dans le cadre d'Une Seule Santé.
- **Dites** : Le champignon pénètre dans la peau par une coupure ou une éraflure, généralement après un contact avec des matières végétales contaminées. Le champignon peut se propager chez les chats, les humains et les chiens par morsure ou griffure, par contact avec des lésions, par exposition à des gouttelettes et par inhalation.
- **Dites** : Un système de surveillance devrait permettre d'identifier les chats présentant des lésions cutanées évocatrices de sporotrichose, ainsi que les cas

potentiels chez les chiens et les humains. Lorsqu'elles sont identifiées, ces informations sont utilisées pour informer les mesures de contrôle qui contribuent à réduire la contamination de l'environnement par cet agent pathogène, ainsi que pour sensibiliser les professionnels de la médecine et de la santé publique à cette maladie.

Pour le personnel médical

Sporotrichose associée au chat chez l'homme

Causée par *Sporothrix brasiliensis*

PRÉSENTATION DE SONO | La sporotrichose dérangeante est caractérisée généralement par une infection au niveau d'un chat ou d'un chien et peut aussi être transmise à l'homme.

Qu'est-ce que la sporotrichose ?

La sporotrichose est une infection fongique qui peut toucher les humains, les chats et d'autres mammifères. Elle provoque une inflammation au niveau du système immunitaire, mais elle peut aussi se propager dans les différents symptômes ou même provoquer des effets systémiques graves. Elle peut toucher n'importe quel système nerveux ou tout le corps.

La sporotrichose peut être causée par certaines espèces de champignons, le plus souvent *S. brasiliensis* ou *S. schenckii* au Brésil, qui sont généralement rencontrés lorsque le peau humaine entre en contact avec le sol humide contaminé ou l'équipement. Toutefois, au Brésil, France, *S. brasiliensis* est apparue comme une maladie qui se transmet de chat à l'homme par les morsures et les griffures de chats infectés. Cette espèce saine provoque des maladies plus graves chez les humains et les animaux que les autres espèces de *Sporothrix*, bien qu'elle soit encore difficile à détecter au Brésil.

Caractéristiques cliniques

La sporotrichose humaine peut se présenter sous deux formes : une forme cutanée et une forme extracutanée.

Les formes cutanées peuvent souvent provoquer :

- Nodules au niveau du pied.
- Plaques.
- Lésions cutanées.
- Diagnoses : sporotrichose, mycobactériose, histoplasmosis.
- Réactions d'hypersensibilité.

Les formes extracutanées et disséminées peuvent provoquer :

- Lésions cutanées.
- Infections respiratoires.
- Céphalite pulmonaire.
- Infection systémique.
- Enflure et nécrose.

Prévention et contrôle

- Le public doit être sensibilisé avec des campagnes de sensibilisation et des programmes de contrôle, y compris des campagnes de vaccination, contre l'ITS.
- Il est important d'identifier les personnes atteintes de cette maladie et de veiller à ce que les effets de cette maladie soient évités.
- Il est important de surveiller les personnes atteintes de cette maladie.

CCDC | **UK Department of Health and Human Services**

- **Remerciez** les participants pour leurs réponses. **Réponses possibles :**
Langage plus simple et non technique, évite de susciter des inquiétudes et des craintes inutiles. mesures claires de prévention et de contrôle. etc.

- **Dites** : Le lien de référence sur la diapositive peut être utilisé pour accéder à ces communications en (anglais, espagnol).

Communiquer des informations



Pour réaliser l'exercice,
veuillez consulter le cahier d'exercices du participant.

Notes de l'instructeur :

- **Demandez** aux participants de se reporter à leur « Cahier d'exercices du participant » et à l'exercice intitulé : **Communiquer des informations**.

❖ **Durée totale : 40 minutes.**

Communiquer des informations : Partie 1 (1/3)



1. Examinez le scénario qui vous a été assigné
2. Répondez aux cinq questions
3. Partagez vos réponses selon les instructions

• Scénario 1 :

- Après avoir analysé les données de votre district sur les zoonoses prioritaires, vous constatez qu'au cours de la semaine précédente, l'une de ces maladies a dépassé le seuil d'alerte

16



Notes de l'instructeur :

❖ **Répartissez les participants en groupes de 3 à 5 personnes. Chaque groupe doit être composé de participants issus de différents secteurs. Attribuez à chaque groupe l'un des trois scénarios :**

- **Scénario 1** : Après avoir analysé les maladies zoonotiques prioritaires signalées dans le district, vous constatez qu'au cours de la semaine précédente, l'une de ces maladies a dépassé le seuil d'alerte.
- **Scénario 2** : L'examen des dernières données de surveillance au niveau du district révèle que, bien que le nombre total de cas de tuberculose n'ait pas augmenté, plusieurs cas de tuberculose multirésistante ont été signalés par un hôpital.
- **Scénario 3** : Vous êtes informé d'un événement sanitaire inhabituel : plusieurs personnes présentant une incapacité à penser clairement ou à se concentrer, y compris un coma et des crises d'épilepsie (symptômes non signalés auparavant dans cette région) ont été signalées au cours de la semaine précédente ; toutes ces personnes avaient travaillé avec des

chevaux.

- **Dites** : Travaillez avec les membres de votre équipe pour examiner le scénario qui vous a été attribué et répondez aux cinq questions du tableau ci-dessous, dans la mesure où elles se rapportent à votre scénario. Préparez-vous à partager vos réponses avec le groupe !

❖ ***Après 10 minutes, demandez à chaque groupe de partager ses résultats. Accordez 5 minutes supplémentaires pour la discussion.***

○ **Questions :**

1. **Qui** a besoin de ces informations ?
2. **Comment** ces informations seront-elles partagées ?
3. **Quelles** informations seront partagées ?
4. **Quand** les informations seront-elles partagées ?
5. **Quelle** sera la fréquence des mises à jour ?

Communiquer des informations : Partie 1 (2/3)



1. Examinez le scénario qui vous a été assigné
2. Répondez aux cinq questions
3. Partagez vos réponses selon les instructions

• Scénario 2 :

- L'examen des dernières données de surveillance au niveau du district montre que, bien que le nombre total de cas de tuberculose n'ait pas augmenté, plusieurs cas de tuberculose multirésistante ont été signalés par un hôpital

Notes de l'instructeur :

❖ **Répartissez les participants en groupes de 3 à 5 personnes. Chaque groupe doit être composé de participants issus de différents secteurs. Attribuez à chaque groupe l'un des trois scénarios:**

- **Scénario 1** : Après avoir analysé les maladies zoonotiques prioritaires signalées dans le district, vous constatez que, la semaine précédente, l'une de ces maladies a dépassé le seuil d'alerte.
- **Scénario 2** : L'examen des dernières données de surveillance au niveau du district révèle que, bien que le nombre total de cas de tuberculose n'ait pas augmenté, plusieurs cas de tuberculose multirésistante ont été signalés par un hôpital.
- **Scénario 3** : Vous êtes informé d'un événement sanitaire inhabituel : plusieurs personnes présentant une altération de l'état sensoriel, y compris un coma et des crises d'épilepsie (symptômes non signalés auparavant dans cette région) ont été signalées au cours de la semaine

précédente ; toutes les personnes avaient travaillé avec des chevaux.

- **Dites** : Travaillez avec les membres de votre équipe pour examiner le scénario qui vous a été attribué et répondez aux cinq questions du tableau ci-dessous, en rapport avec votre scénario. Préparez-vous à partager vos réponses avec le groupe.

❖ **Après 10 minutes, demandez à chaque groupe de partager ses résultats. Accordez 5 minutes supplémentaires pour la discussion.**

○ **Questions :**

1. **Qui** a besoin de ces informations ?
2. **Comment** ces informations seront-elles partagées ?
3. **Quelles** informations seront partagées ?
4. **Quand** les informations seront-elles partagées ?
5. **Quelle** sera la fréquence des mises à jour ?

Communiquer des informations : Partie 1 (3/3)



1. Examinez le scénario qui vous a été assigné
2. Répondez aux cinq questions
3. Partagez vos réponses selon les instructions

• Scénario 3 :

- Vous êtes informé d'un événement sanitaire inhabituel : plusieurs personnes présentant une altération de l'état sensoriel, y compris un coma et des crises d'épilepsie (symptômes non signalés auparavant dans cette région), ont été signalées au cours de la semaine précédente ; toutes avaient travaillé avec des chevaux

18



Notes de l'instructeur :

❖ **Répartissez les participants en groupes de 3 à 5 personnes. Chaque groupe doit être composé de participants issus de différents secteurs. Attribuez à chaque groupe l'un des trois scénarios:**

- **Dites** : Travaillez avec les membres de votre équipe pour examiner le scénario qui vous a été attribué et répondez aux cinq questions du tableau ci-dessous, en rapport avec votre scénario. Préparez-vous à partager vos réponses avec le groupe.
 - **Scénario 1** : *Après avoir analysé les maladies zoonotiques prioritaires signalées dans le district, vous constatez que, la semaine précédente, l'une de ces maladies a dépassé le seuil d'alerte.*
 - **Scénario 2** : *L'examen des dernières données de surveillance au niveau du district révèle que, bien que le nombre total de cas de tuberculose n'ait pas augmenté, plusieurs cas de tuberculose multirésistante ont été signalés par un hôpital.*

- **Scénario 3** : Vous êtes informé d'un événement sanitaire inhabituel : plusieurs personnes présentant une altération de l'état sensoriel, y compris un coma et des crises d'épilepsie (symptômes non signalés auparavant dans cette région) ont été signalées au cours de la semaine précédente ; toutes les personnes avaient travaillé avec des chevaux.

❖ **Après 10 minutes, demandez à chaque groupe de partager ses résultats. Accordez 5 minutes supplémentaires pour la discussion.**

- **Questions :**

1. **Qui** a besoin de ces informations ?
2. **Comment** ces informations seront-elles partagées ?
3. **Quelles** informations seront partagées ?
4. **Quand** les informations seront-elles partagées ?
5. **Quelle** sera la fréquence des mises à jour ?

Communiquer des informations : Partie 2



- Imaginez une flambée épidémique de zoonose ou une exposition environnementale :
 1. À quel niveau (national, district, etc.) les données/informations doivent-elles être partagées entre les secteurs afin d'améliorer la surveillance et la mise en œuvre des mesures de contrôle/prévention ?
 2. Créez un diagramme montrant les communications potentielles à chaque niveau (Voir le diagramme de surveillance sur la diapositive suivante)

Notes de l'instructeur :

- ❖ **Exercice : Communiquer des informations - Durée totale : 40 minutes.**
Conservez les mêmes groupes que dans la partie 1. Chaque groupe doit créer un diagramme sur une feuille de tableau blanc montrant le flux des communications. Après 15 minutes, demandez à chaque groupe de choisir une personne pour présenter son diagramme. Chaque groupe dispose de 5 minutes pour présenter son diagramme.
- **Dites** : Pour la deuxième partie, travaillez avec les membres de votre équipe pour examiner les questions suivantes, en partant du principe que vous communiquez des informations sur une zoonose ou une exposition environnementale. Préparez-vous à partager vos réponses avec le groupe.
- ❖ **Posez la question 1 à l'ensemble du groupe.**
 - **Question 1** : À quel niveau (national, district, etc.) les données/informations devraient-elles être partagées entre les secteurs

pour améliorer la surveillance et la mise en œuvre des mesures de contrôle/prévention ?

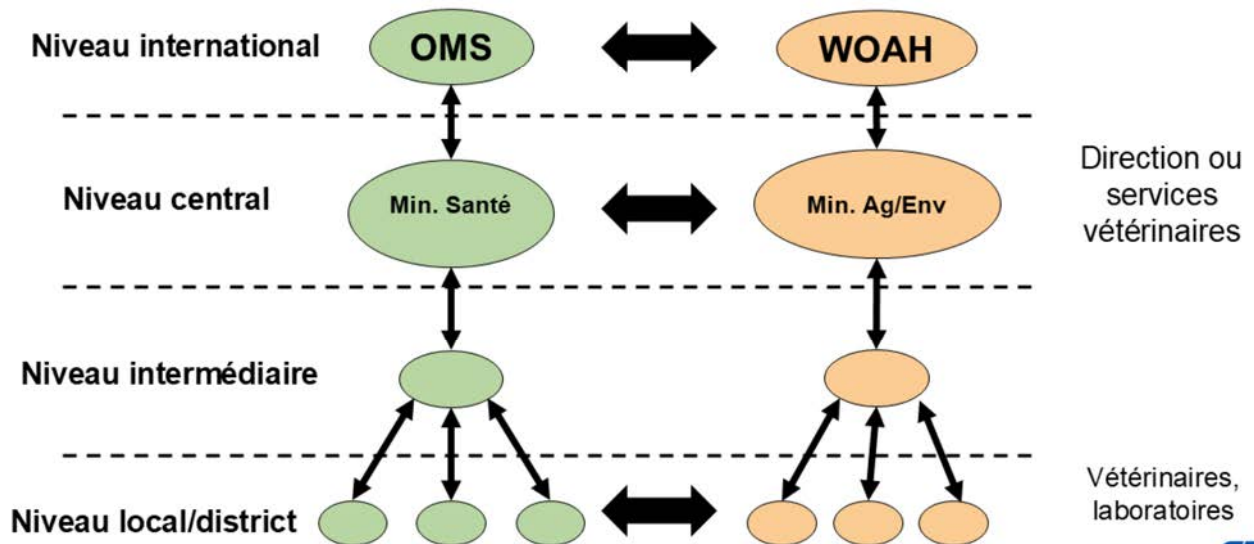
- **Question 2** : *Créez un diagramme montrant les communications potentielles à chaque niveau. (se référer au diagramme de flux de surveillance de la première présentation, illustré ci-dessous)*

❖ **Recueillez les réponses de plusieurs participants en classe et discutez des avantages d'un partage accru des données à un niveau supérieur ou inférieur. Il existe de nombreuses réponses correctes. Demandez à un groupe d'afficher et de discuter son diagramme et permettez aux autres groupes de faire des suggestions supplémentaires.**

- **Questions à débattre :**

1. *Quand les informations sont-elles partagées aux différents niveaux entre les secteurs ? Qui partage l'information entre les secteurs ?*
2. *Décrivez comment l'échange d'informations entre les secteurs diffère selon qu'il s'agit d'une situation de routine ou d'une situation d'urgence.*
3. *Existe-t-il d'autres possibilités d'échange d'informations entre les secteurs à chaque niveau ? Dans quelles circonstances cela pourrait-il être particulièrement important ?*
4. *Quand les informations doivent-elles être partagées avec le secteur de la santé environnementale ou en provenance de celui-ci ? À quels niveaux ?*

Flux d'information entre les secteurs



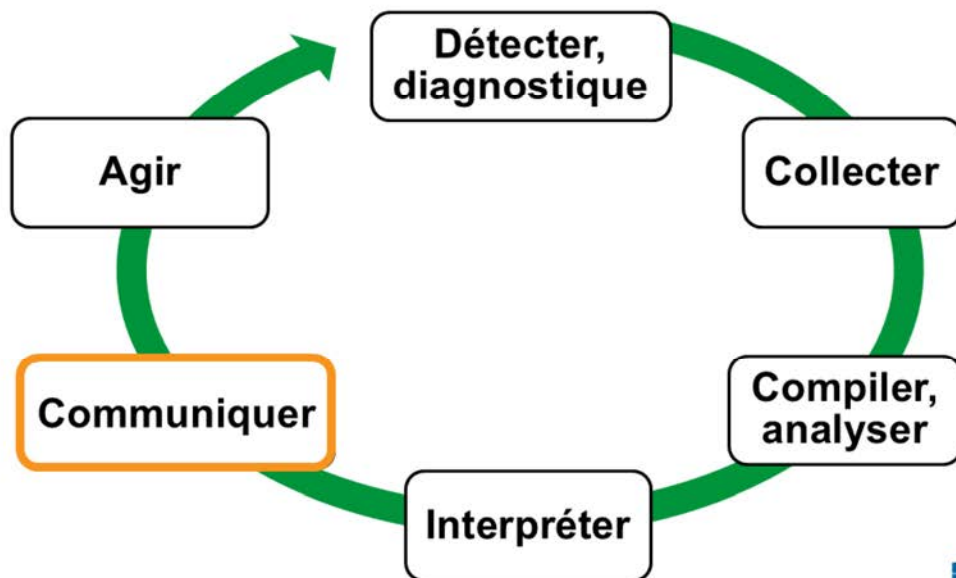
20



Notes de l'instructeur :

- ❖ Cette diapositive devrait être utilisée comme référence pour la deuxième partie de l'activité.

Cycle de surveillance de la santé publique



21



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : En conclusion, le thème de cette leçon est « Fermer la boucle ! » Nous avons appris et passé en revue toutes les étapes de la collecte, de l'analyse et de l'interprétation des données, ainsi que de la communication des données aux partenaires appropriés. La prochaine étape consiste à passer à l'action !

Résumé

- La communication ferme la boucle de feedback du cycle de surveillance
- L'audience inclut ceux qui fournissent les données, ceux qui peuvent agir sur les données et le public
- Les avantages d'une communication régulière peuvent inclure l'amélioration du diagnostic, du rapport, de la bonne volonté, de l'identification des problèmes de qualité des données, de la prise de décision et des liens de communication en cas d'urgence

Notes de l'instructeur :

- En résumé, la communication est un élément important du cycle de surveillance de la santé publique. Elle permet notamment de boucler la boucle du retour d'information avec ceux qui fournissent les données de surveillance en premier lieu.
- **Dites** : L'une des définitions de la surveillance comprend la phrase suivante : « et diffuser l'information à ceux qui ont besoin de savoir. » Pensez de manière générale à « ceux qui ont besoin de savoir », y compris la communauté des soins de santé qui doit établir les diagnostics, les autres secteurs qui pourraient contribuer à l'effort de réponse, les journalistes, les décideurs (en particulier les responsables de la santé publique, mais aussi parfois les législateurs et autres), et le public.

- **Dites** : La communication régulière des données de surveillance peut permettre d'améliorer le diagnostic, la notification, la bonne volonté, l'identification des problèmes de qualité des données, l'amélioration des données pour la prise de décision, le renforcement des collaborations et l'établissement de liens pour les communications d'urgence.
- **Demandez** s'il y a des questions d'éclaircissement avant de poursuivre et répondez-y si nécessaire.

Révision des objectifs

- Expliquer les raisons du partage des informations de surveillance de la santé publique
- Décrire le public cible des données de surveillance de la santé publique
- Démontrer pourquoi les rapports périodiques sont une composante fondamentale des systèmes efficaces de surveillance de la santé publique
- Identifier comment les ministères peuvent communiquer les données de surveillance et collaborer aux enquêtes dans le cadre de l'approche Une Seule Santé

23



Notes de l'instructeur :

- ***Demandez à un volontaire de lire les objectifs à haute voix.***
- **Demandez** si ces objectifs ont été traités de manière adéquate. Demandez si des éclaircissements sont nécessaires.
- **Répondez** aux questions et/ou clarifier, si nécessaire.