



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE  
L'HYGIÈNE PUBLIQUE



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE  
Union – Discipline – Travail

## FORMATION EN NUTRITION MANUEL DU PARTICIPANT

### **MODULE 8**

### SUIVI-EVALUATION DES ACTIVITES NUTRITIONNELLES

*EDITION 2017*



# SOMMAIRE

ABREVIATIONS ET SIGLES .....	i
<b>SESSION 8.1 BASES DU SUIVI-ÉVALUATION DES ACTIVITÉS NUTRITIONNELLES .....</b>	<b>1</b>
FICHE 8.1.1 CONCEPT DE BASE DU SUIVI ET ÉVALUATION.....	2
FICHE 8.1.2 RÔLE DE CHAQUE ACTEUR DU SYSTÈME DE SUIVI ET ÉVALUATION .....	6
FICHE 8.1.3 ACTIVITÉS DES STRUCTURES.....	9
FICHE 8.1.4 CIRCUIT DES DONNÉES ET DES INTRANTS.....	14
<b>SESSION 8.2 OUTILS DE GESTION ET INDICATEURS DE SUIVI-ÉVALUATION .....</b>	<b>17</b>
FICHE 8.2.1 LISTE DES OUTILS DE GESTION DES ACTIVITÉS DE PECMA .....	18
FICHE 8.2.2 LISTE DES OUTILS DE GESTION DES ACTIVITÉS DE LA PECNAP .....	19
FICHE 8.2.3 LISTE DES OUTILS DE GESTION VIH INTEGRANT LA NUTRITION .....	20
FICHE 8.2.4 INDICATEURS DE PECMA .....	21
FICHE 8.2.5 INDICATEURS DE PECNAP .....	22
FICHE 8.2.6 INDICATEURS DE NUTRITION COLLECTES DANS LE SIG .....	23
FICHE 8.2.7 CAS CLINIQUES REMPLISSAGE DES OUTILS .....	24

## ABREVIATIONS ET SIGLES

AEN	Actions Essentielles en Nutrition
ASC	Agent de Santé Communautaire
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNS	Centre de Nutrition Supplémentaire
DDSHP	Direction Départementale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DRSHP	Direction Régionale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DIIS	Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire
ESPC	Etablissement Sanitaire de premier contact
HG	Hôpital Général
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
NPSP	Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique
OEV	Orphelins et autres Enfants rendus Vulnérables du fait du VIH
PEC	Prise en Charge
PNN	Programme National de Nutrition
PTME	Prévention de la Transmission Mère-Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le VIH
RASS	Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire
SFDE	Sage-femme Diplômée d'Etat
SIG	Système d'Information et de Gestion
UNT	Unité de Nutrition Thérapeutique en interne
UNTA	Unité de Nutrition Thérapeutique Ambulatoire pour les malnutris sévères
UNS	Unité de Nutrition Supplémentaire pour les malnutris modérés
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

# SESSION 8.1 BASES DU SUIVI-EVALUATION DES ACTIVITES DE NUTRITION

## Objectifs spécifiques

1. Définir les concepts de base
2. Expliquer le rôle de chaque acteur
3. Décrire les activités des structures
4. Décrire les circuits des données et des intrants

## Contenu

- Fiche 8.1.1 Concept de base du suivi et évaluation
- Fiche 8.1.2 Rôle des acteurs
- Fiche 8.1.3 Activités des structures
- Fiche 8.1.4 Circuit des données et des intrants

# FICHE 8.1.1 CONCEPT DE BASE DU SUIVI ET EVALUATION

## LE BUT DU SUIVI ET EVALUATION

- Améliorer les programmes
- Partager les données
- Etablir des rapports
- Rendre compte des activités menées

## LES OBJECTIFS DU SUIVI-EVALUATION

1. Mesurer le niveau de réalisation et la qualité des activités visées par le Programme.
2. Evaluer le niveau d'organisation des sites.
3. Analyser le processus de mise en œuvre des composantes spécifiques du Programme.
4. Définir les besoins en renforcement/réorientation des activités des sites au plan technique et stratégique.

## L'IMPORTANCE DU SUIVI-EVALUATION

Le suivi-évaluation fournit aux organisations un outil pour mesurer l'efficacité des programmes :

- L'efficacité mesure le degré d'atteinte des résultats et des objectifs ;
- Tout programme efficace est un programme qui atteint ses objectifs ;
- L'efficience mesure comment les intrants ont été utilisés de manière optimale pour obtenir les résultats ;
- Un programme efficient est un programme qui atteint le maximum de ses objectifs en utilisant un minimum de ressources ;
- Le suivi-évaluation suscite la coopération du public et des politiques et répond aux besoins d'information sur le public cible ;
- Le suivi-évaluation dote les gestionnaires d'un outil pour obtenir des informations à temps sur l'évolution des activités d'un projet/programme ; il leur permet de comparer ce qui était prévu à ce qui a été réalisé ;
- Le suivi-évaluation favorise l'apprentissage dans l'organisation et encourage la gestion adaptée.

## LES ELEMENTS DU SYSTEME DE SUIVI-EVALUATION

1. Réunion de programmation et d'évaluation ;
2. Réunion de coordination au niveau du Poste de santé ;
3. Supervision continue des acteurs ;
4. Supervision mensuelle et formative des mobilisateurs ;
5. Suivi trimestriel des performances du Programme ;
6. Suivi-Évaluation annuel de certain indicateurs-clé du Programme ;
7. Évaluation finale.

## LE SUIVI

C'est un processus qui consiste à observer, surveiller et analyser périodiquement, régulièrement ou continuellement le déroulement des activités dans le but de s'assurer qu'elle permet d'obtenir les résultats escomptés, dans les conditions prescrites et d'apporter les correctifs nécessaires en cours d'opération.

Le suivi est également la collecte, l'analyse et l'utilisation systématique et continue d'informations en vue de la prise de décision dans la gestion d'un projet ou d'un programme.

Il permet d'avoir des informations pour identifier et résoudre les problèmes de mise en œuvre et d'évaluer l'avancement du projet par rapport à la programmation.

## LE CONTROLE

- C'est une démarche qui permet de mesurer les écarts entre les objectifs et les réalisations.
- Il permet au même titre de formuler des recommandations pour l'avenir.

## LE MONITORING

- Le monitoring ou monitoring est un système de surveillance continue de l'exécution d'un programme ou d'un projet.
- Il consiste à utiliser des indicateurs pour mesurer le niveau de réalisation des activités ou des objectifs.

Le monitoring vise à s'assurer que :

- Les activités sont menées comme prévues ;
- Les ressources engagées sont utilisées en conformité avec les stratégies choisies ;
- Le programme ou projet progresse conformément aux objectifs fixés.

Le monitoring aide à identifier les problèmes au fur et à mesure qu'ils se posent et à choisir les stratégies correctrices à mettre en œuvre au niveau local pour résoudre ces problèmes.

En résumé le monitoring :

- est effectué par les responsables des activités ;

- s'intéresse principalement aux problèmes de fonctionnement plutôt qu'à l'impact des services sur la communauté ;
- est complémentaire de la surveillance épidémiologique ;
- permet de détecter en cours de route des obstacles à la réalisation des objectifs fixés ;
- permet de corriger les problèmes par la détermination ou le réajustement des stratégies.

## LA SUPERVISION

- C'est un ensemble de mesures visant à s'assurer que le personnel réalise les activités avec efficacité et devient plus performant dans le travail.
- La supervision peut être considérée comme une formation en cours d'emploi.
- Aussi, elle ne consiste pas uniquement à maintenir la qualité du travail, mais à promouvoir également la compétence.

## L'ÉVALUATION

C'est une revue systématique, au cours d'une période :

- des jalons et étapes franchis ;
- de l'état d'avancement du projet par rapport aux objectifs prédéterminés ;
- de l'impact du projet ;
- et du degré d'atteinte des objectifs préalablement déterminés.

Trois catégories d'évaluation :

- Évaluation « ex ante », avant la phase d'exécution du projet : identifier/déterminer les opportunités ou la faisabilité.
- Évaluation « en cours d'exécution » : apprécier le déroulement et tirer des enseignements.
- Évaluation « de fin de projet » ou « ex post » : disposer des outputs prévus et leçons apprises.

## LES INDICATEURS

Une variable qualitative ou quantitative qui permet de mesurer une dimension d'un phénomène (santé) ou une composante d'une activité (programme, projet).

## LES SUPPORTS DE COLLECTE

Les supports de collecte du SIG sont constitués par un ensemble de documents nécessaires à la collecte et à la transmission des données. Ces supports se retrouvent à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Les outils primaires permettent de collecter les données de base du prestataire à tous les niveaux de la pyramide sanitaire (registre ou outils).

Les outils secondaires font la synthèse des informations collectées dans les outils primaires (fiche de synthèse journalière ou hebdomadaire, rapport mensuel, rapport trimestriel, rapport annuel).

## **LA COLLECTE ET LE TRAITEMENT DES DONNEES**

Les données seront collectées mensuellement pour les données routinières dans toutes les régions et districts sanitaires sur toute l'étendue du territoire.

A la fin de chaque mois, un rapport d'activité sera rédigé à partir d'outils primaires pour l'établissement sanitaire (donnée agrégée).

Le rapport de l'ESPC est ensuite acheminé au district sanitaire où les données sont saisies et acheminées à la direction régionale qui à leur tour les acheminent à la Direction en charge de l'information sanitaire ou/et au PNN.

### **Le contrôle de la qualité des données**

Pour assurer la qualité des données, un processus de vérification est mis en place.

Le premier niveau de contrôle sera fait au niveau district qui va consister à vérifier la cohérence de certaines données.

Après le niveau district, une analyse de la cohérence et de la concordance des données est faite à la Direction en charge de l'information sanitaire et au PNN.

Il s'en suivra une série de rencontre de consolidation, d'harmonisation et de validation technique des données par la Direction en charge de l'information sanitaire et le PNN.

## **FICHE 8.1.2 ROLE DE CHAQUE ACTEUR DU SYSTEME DE SUIVI ET EVALUATION**

### **INTERVENANTS SOCIAUX (ASC, RELAIS COMMUNAUTAIRES, ASSISTANTS SOCIAUX, TRAVAILLEURS SOCIAUX) AU SEIN DES STRUCTURES SANITAIRES**

- Renseigner les documents de gestion (les outils de collecte, rapports mensuels, fiches de stock, registres, fiches de suivi).
- Collecter les données de routine.
- Renseigner les fiches de rapportage des activités.

### **INFIRMIER D'ETAT (IDE)**

- Renseigner les documents de gestion (les outils de gestion, rapports mensuels, fiches de stock, registres de consultation, dossiers de malades).
- Faire les inventaires mensuels.
- Collecter les données de routine.
- Renseigner les fiches de rapportage des activités.
- Vérifier la complétude des rapports.
- Faire des analyses préliminaires.
- Acheminer les rapports au gestionnaire de données du centre à la date définie par la structure sinon au District sanitaire au plus tard le 05 du mois.

### **SAGE-FEMME D'ETAT (SFDE)**

- Renseigner les documents de gestion (les outils de gestion, rapports mensuels, fiches de stock, registres de consultation, dossiers de malades).
- Faire les inventaires mensuels.
- Collecter les données de routine.
- Renseigner les fiches de rapportage des activités.
- Vérifier la complétude des rapports.
- Faire des analyses préliminaires.
- Acheminer les rapports au gestionnaire de données du centre à la date définie par la structure sinon au District sanitaire au plus tard le 05 du mois.

### **POINT FOCAL NUTRITION**

- Coordonner les activités de nutrition.

- Superviser les activités (au moins une fois par trimestre, veiller à la qualité de la PEC, veiller à la collecte des données, veiller au remplissage des outils de gestion).

## **MEDECIN**

- Renseigner les documents de gestion (les outils de gestion, rapports mensuels, fiches de stock, registres de consultation, dossiers de malades).
- Collecter les données de routine.
- Renseigner les fiches de rapportage des activités.
- Vérifier la complétude des rapports.
- Faire des analyses préliminaires.
- Acheminer les rapports au gestionnaire de données du centre à la date définie par la structure sinon au District sanitaire au plus tard le 05 du mois.

## **GESTIONNAIRE DE DONNEES DES STRUCTURES**

- Collecter et compiler les données de routine du centre.
- Vérifier la complétude des rapports d'activités.
- Renseigner les outils de rapportage.
- Faire des analyses préliminaires
- Acheminer le rapport mensuel au District sanitaire au plus tard le 05 du mois.

## **CSE**

- Compiler les données de routines des ESPC (UNTA, UNS) et Hôpitaux généraux (UNT) rattachés au District Sanitaire.
- Vérifier les complétudes des rapports des centres de prise en charge.
- Transmettre les rapports compilés au niveau régional et central.

## **GESTIONNAIRE DE STOCK**

- Réceptionner les livraisons.
- Approvisionner les centres de santé dès réception du rapport mensuel.
- Faire l'inventaire mensuel chaque dernier jour ouvrable.
- Rendre compte de l'état de stock.
- Déterminer la quantité à commander.
- Superviser la gestion des intrants et aliments thérapeutiques dans les centres de santé au moins une fois par trimestre.

## **DIRECTEUR DEPARTEMENTAL**

- Coordonner et superviser toutes les activités de nutrition qui sont menées dans le district.
- Faire la rétro information aux Formations Sanitaires.

## **DIRECTEUR REGIONAL**

- Coordonner et superviser toutes les activités de nutrition des districts sanitaires.

## FICHE 8.1.3 ACTIVITES DES STRUCTURES

### DIRECTION EN CHARGE DE L'INFORMATION SANITAIRE

#### Collecte

- Réceptionner les bases de données en provenance des Régions sanitaires.
- Relancer les gestionnaires de données des régions par téléphone.
- Compiler les données dans la base de données nationale.

#### Transmission

Transférer les données au niveau de la base de données nationale.

#### Traitement

- Suivre et évaluer les activités d'assurance qualité.
- Calculer et Analyser les indicateurs.
- Faire la synthèse statistique.
- Développer et mettre en œuvre le processus qualité des données.
- Effectuer le contrôle de la qualité des données.

#### Analyse

- Analyser les données des régions sanitaires et élaborer des tableaux et graphiques sur :
  - la complétude des rapports transmis ;
  - la complétude des variables dans les rapports ;
  - la promptitude des rapports transmis ;
  - l'évolution des activités de soins ;
  - l'évolution des maladies sous surveillance épidémiologique.
- Faire des analyses de cohérence et exactitude des données.

#### Diffusion

- Afficher les résultats d'analyse sur un tableau.
- Elaborer un bulletin de retro information adressé aux régions sanitaires.
- Elaborer l'annuaire statistique sanitaire chaque année.
- Elaborer le Rapport Annuel sur la Situation Sanitaire (RASS) chaque année.

## **PNN**

- Elaborer et mettre à jour les indicateurs de nutrition.
- Elaborer les outils de gestion.
- Collecter, compiler, traiter, analyser les informations des Districts sanitaires et/ou des Directions Régionales et les diffuser.
- Réaliser les supervisions des activités de nutrition.
- Acquérir, stocker, distribuer et contrôler l'utilisation des intrants.
- Elaborer et suivre le plan d'approvisionnement.
- Elaborer les rapports mensuels, trimestriels et annuels sur la situation nutritionnelle nationale.

## **DIRECTION REGIONALE DE LA SANTE (DRS)**

- Collecter les rapports de tous les districts sanitaires.
- Transmettre les données au niveau central (Direction en charge de l'information sanitaire et PNN).
- Analyser les données.
- Diffuser les résultats.

## **DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA SANTE (DDS)**

- Collecter les rapports de tous les établissements sanitaires.
- Transmettre les données à la DRS.
- Analyser les données.
- Diffuser les résultats.

## **PHARMACIE DU DISTRICT OU PHARMACIE DE L'HOPITAL**

Approvisionner les centres de santé/UNT/UNTA/UNS en médicaments de prise en charge de la malnutrition et en intrants nutritionnels pendant les activités de routine et de masse (SIAN, Campagnes).

## **UNITE DE NUTRITION THERAPEUTIQUE (UNT)**

- Collecter les données.
- Transmettre les données à l'HG, CHR, CHU, District et PNN.

## **UNITE DE NUTRITION THERAPEUTIQUE AMBULATOIRE (UNTA)**

- Collecter les données.
- Transmettre les données au District et au PNN.

## **UNITE DE NUTRITION SUPPLEMENTAIRE (UNS)**

- Collecter les données.
- Transmettre les données au District et au PNN.

## TACHES ET ROLES DES ACTEURS DANS LA GESTION DES DONNEES

### Au niveau périphérique

Acteurs	Collecte	Transmission	Analyse	Diffusion	Gestion de la base de données
IDE, SFDE	Collecter les données dans les registres et faire le rapport mensuel et annuel		Etablir le tableau de bord présentant les indicateurs	Afficher la carte sanitaire et Présenter les données	
Major	Elaborer le rapport mensuel	Transmettre les rapports	Etablir le tableau de bord présentant les indicateurs	Afficher la carte sanitaire et Présenter les données	
Médecin	Valider les rapports	Transmettre les rapports	X	Présenter les données	
Gestionnaire de données	Gérer le stock des outils, élaborer le rapport mensuel et annuel				Sauvegarder les données

### Au niveau du district sanitaire

Acteurs	Collecte	Transmission	Analyse	Diffusion	Gestion de la base de données
CSE	Collecter les rapports des ESPC Elaborer le rapport Archivage de la base	Relancer les gestionnaires de données s'il y a un retard de transmission Transmettre les données à la région	Analyser les données et élaborer les tableaux et graphique sur la complétude, la promptitude et la surveillance nutritionnelle	Comparer les structures, présenter la performance des ESPC	Mettre à jour de la base de données
Directeur départemental	Valider les données	Relancer par courrier en cas de non transmission malgré les relances du CSE	Etablir le tableau de bord présentant les indicateurs		

### Au niveau de la région sanitaire

Acteurs	Collecte	Transmission	Analyse	Diffusion	Gestion de la base de données
CSE	Réceptionner les bases de données des districts Relancer les gestionnaires de données des districts	Transmettre les données au niveau central	Analyser les données et élaborer les tableaux et graphique sur la complétude, la promptitude et la surveillance nutritionnelle	Comparer les districts, présenter la performance des districts sanitaires	Mettre à jour de la base de données
Directeur régional	Valider les données	Transmettre les rapports Relancer par courrier en cas de non transmission malgré les relances du CSE	Etablir le tableau de bord présentant les indicateurs		

### Au niveau central

Acteurs	Collecte	Transmission	Analyse	Diffusion	Gestion de la base de données
Responsable de zone à la Direction en charge de l'information sanitaire /gestionnaire de donnée au PNN	Réceptionner les bases de données des régions Relancer les gestionnaires de données des régions Compiler les données dans la base de données nationale	Transmettre les données au niveau de la base de données nationale	Analyser les données et élaborer les tableaux et graphique sur la complétude, la promptitude et la surveillance nutritionnelle	Afficher les résultats d'analyse sur un tableau Elaborer un bulletin de retro information adressé aux régions sanitaires	Mettre à jour de la base de données Sauve garde et archivage
Sous-directeur de l'information sanitaire/PNN	Relancer par courrier en cas de non transmission malgré les relances téléphonique du gestionnaire de données des régions				
Directeur de l'information sanitaire / Directeur du PNN	Elaborer le courrier à la DGS pour information en cas de non transmission malgré les relances				

## FICHE 8.1.4 CIRCUIT DES DONNEES ET DES INTRANTS

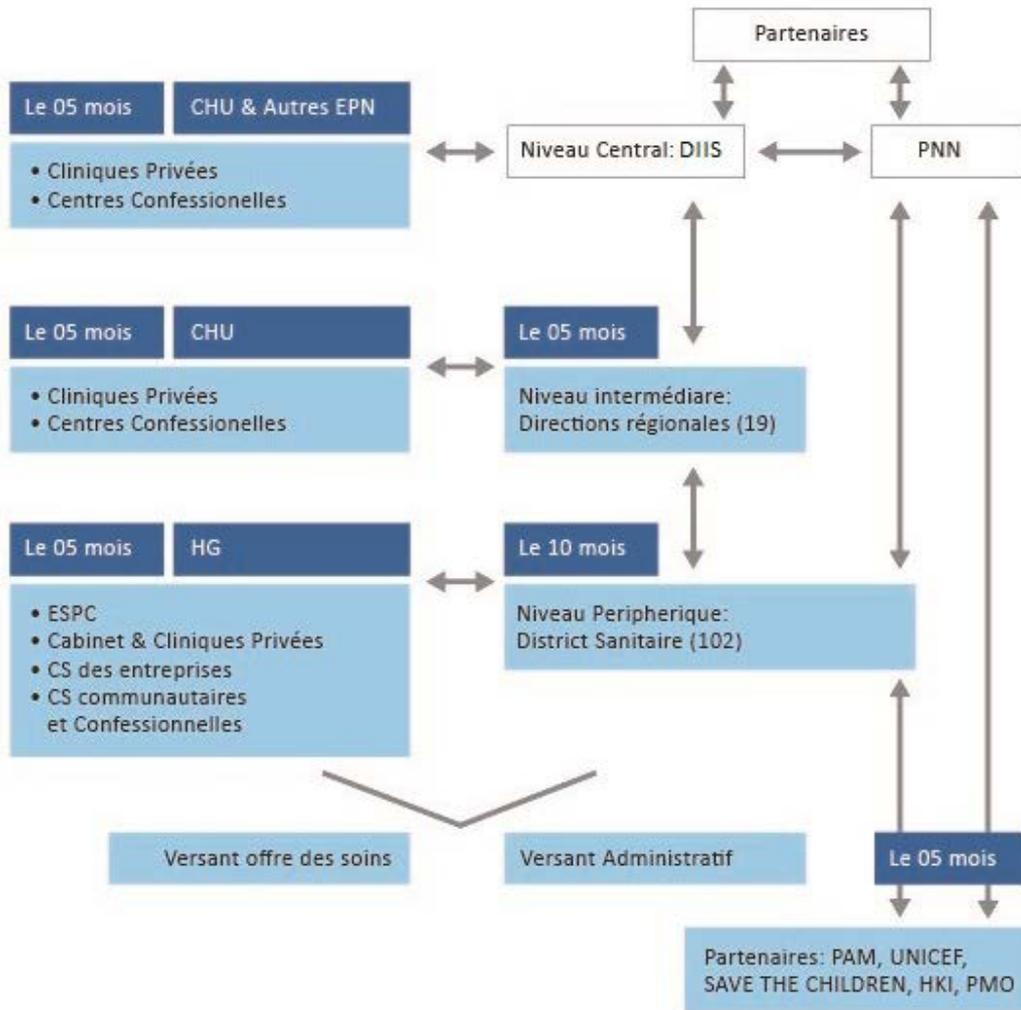
Les outils de collecte des données sont standardisés et mises à la disposition des établissements sanitaires de premier contact (ESPC), des hôpitaux généraux (HG) et centres hospitaliers régionaux (CHR). Les données sont collectées sur support papier à partir des ESPC, HG, CHR et transmises.

**Etablissement sanitaires :** A la fin de chaque mois, un rapport d'activités est rédigé à partir des outils primaires. Ce document fait la synthèse des données agrégées du mois pour l'établissement sanitaire. Les rapports de tous les établissements sanitaires sont ensuite acheminés à la direction départementale **au plus tard le 05 du mois suivant.**

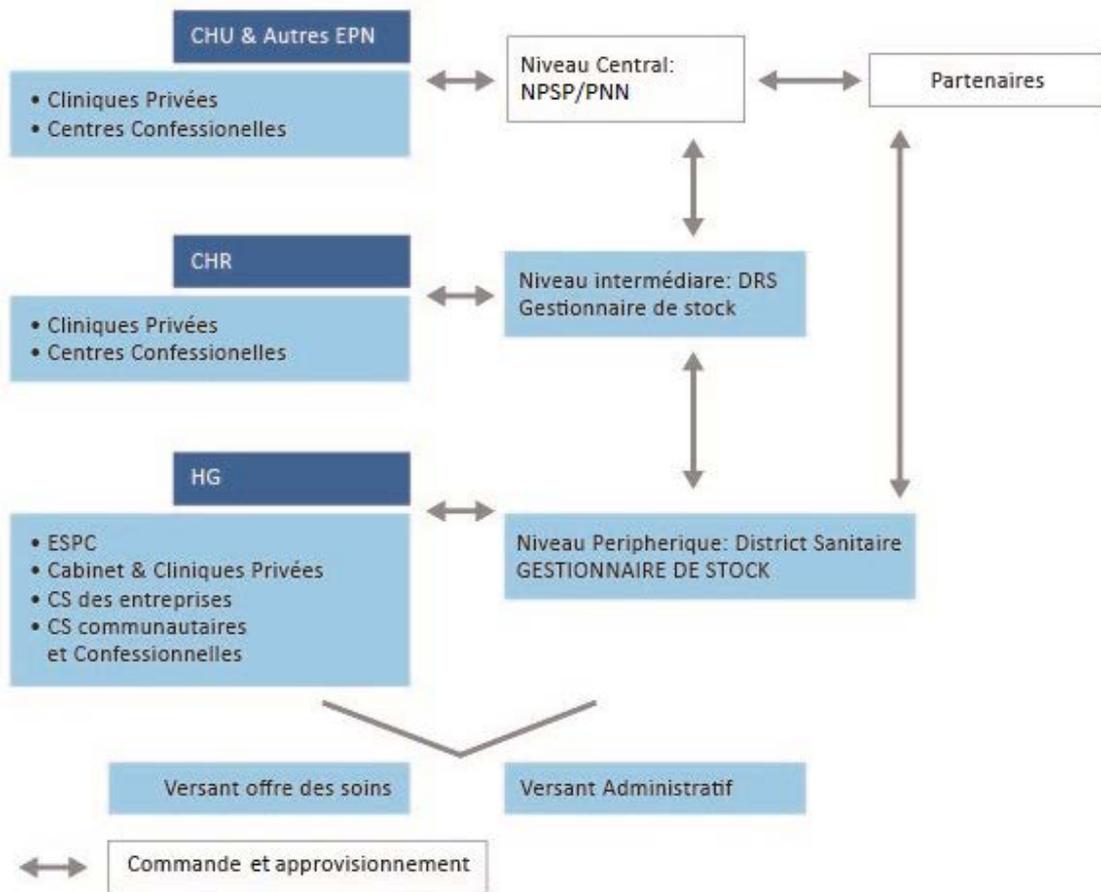
**DDS :** les données sont saisies et transmises à la DRS sous format électronique **avant le 10 du mois suivant.**

**DRS :** Reçoit les données en provenance des DDS. Elle compile les rapports et les achemines à la Direction en charge de l'information sanitaire et/ou au PNN **au plus tard le 15 du mois suivant.**

**Direction en charge de l'information sanitaire/PNN :** Reçoit les données en provenance de la DRS. Elle consolide les données dans la base de données nationale.



**Figure 1 : Circuit de l'information**



**Figure 2 : Circuit de l'approvisionnement en intrants nutritionnels**

# SESSION 8.2 OUTILS DE GESTION ET INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION

## Objectifs spécifiques

1. Citer les outils de suivi et d'évaluation des activités nutritionnelles
2. Décrire les principaux indicateurs
3. Remplir correctement les outils de suivi et évaluation des activités nutritionnelles

## Contenu

- Fiche 8.2.1 Liste des outils de gestion des activités de prise en charge de la malnutrition aiguë (PECMA)
- Fiche 8.2.2 Liste des outils de gestion des activités de nutrition/VIH
- Fiche 8.2.3 Liste des outils de gestion VIH intégrant la nutrition
- Fiche 8.2.4 Indicateurs de PECMA
- Fiche 8.2.5 Indicateurs de PECNAP
- Fiche 8.2.6 Indicateurs de nutrition collectés dans le SIG
- Fiche 8.2.7 Cas cliniques pour le remplissage des outils

## FICHE 8.2.1 LISTE DES OUTILS DE GESTION DES ACTIVITES DE PECMA

1. Fiches de référence et contre-référence
2. Fiche d'admission en UNTA
3. Fiche de suivi en UNTA
4. Fiche de suivi réhydratation
5. Fiche individuelle suivi UNT
6. Fiche de rapport mensuel UNT
7. Fiche de rapport mensuel UNTA
8. Fiche de rapport mensuel UNS
9. Masque de saisie rapport mensuel UNT
10. Masque de saisie rapport mensuel UNTA
11. Masque de saisie compile UNT/UNTA
12. Masque de saisie rapport mensuel UNS
13. Registre UNT
14. Registre UNTA
15. Registre UNS
16. Fiche de livraison (idem nutrition/VIH)
17. Fiche de commande (idem nutrition/VIH)
18. Fiche de rapport de commande (idem nutrition/VIH)
19. Fiche de stock (idem nutrition/VIH)

## FICHE 8.2.2 LISTE DES OUTILS DE GESTION DES ACTIVITES DE LA PECNAP

1. Fiches individuelles de suivi des patients de 0 à 24 mois
2. Fiches individuelles de suivi des patients de plus de 24 mois
3. Fiches récapitulatives journalières
4. Fiches de rapport mensuel (Masque de saisie)

## FICHE 8.2.3 LISTE DES OUTILS DE GESTION VIH INTEGRANT LA NUTRITION

1. Dossier patient
2. Registre de suivi des soins chroniques
3. Registre CPN
4. Registre post natal
5. Rapport SIG

## FICHE 8.2.4 INDICATEURS DE PECMA

	Indicateurs	Numérateur	Dénominateur	Source	Méthode de calcul
1	Proportion d'enfants de 6-59 mois souffrant de la malnutrition aiguë sévère	Nombre d'enfants de 6-59 mois ayant rapport Poids/Taille inférieur à - 3 Z score et/ou des œdèmes bilatéraux ou un Périmètre Brachial inférieur à 11,5 cm	Nombre d'enfants de 6 - 59 mois reçus en consultation	Registre de consultation, Registre des pesées	$(N/D) \times 100$
2	Proportion d'enfants de 6-59 mois souffrant de la malnutrition aiguë modérée	Nombre d'enfants de 6-59 mois ayant rapport Poids/Taille compris entre -3 et - 2 Z score ou un Périmètre Brachial compris entre 11,5 et 12,5 cm	Nombre d'enfants de 6 - 59 mois reçus en consultation	Registre de consultation, Registre des pesées	$(N/D) \times 100$
3	Proportion de femmes enceintes dépistées malnutries sévère	Nombre de femmes enceintes vues en CPN dont le périmètre brachial est inférieur à 18,5 cm	Nombre total de femmes enceintes vues en CPN	Registre de CPN	$(N/D) \times 100$
4	Proportion de femmes enceintes dépistées malnutries modérée	Nombre de femmes enceintes vues en CPN dont le périmètre brachial est 18,5 et 23 cm	Nombre total de femmes enceintes vues en CPN	Registre de CPN	$(N/D) \times 100$
5	Proportion de nouveau-nés avec faible poids de naissance	Nombre de nouveau-nés à terme avec un poids à la naissance inférieur à 2500 g	Nombre total de naissance à termes enregistrée dans l'établissement	Registre d'accouchement	$(N/D) \times 100$
6	Proportion de nouveaux nés allaités au sein dans l'heure qui suit la naissance	Nombre des nouveaux nés vivants allaités dans les 30 minutes qui suivent la naissance	Nombre total de naissances vivantes	Registre d'accouchement	$(N/D) \times 100$

## FICHE 8.2.5 INDICATEURS DE PECNAP

	Indicateurs	Numérateur	Dénominateur	Source
1	Proportion de PVVIH/OEV qui ont bénéficié d'une évaluation nutritionnelle	Nombre de patients VIH/OEV ayant bénéficié d'une évaluation nutritionnelle	Nombre de patients VIH/OEV vus en consultation	Registre de PTME, registre de consultation
2	Proportion de PVVIH/OEV malnutris modérés	Nombre de PVVIH/OEV malnutris modérés	Nombre de patients VIH/OEV vus en consultation	Registre de PTME, registre de consultation
3	Proportion de PVVIH/OEV malnutris sévères	Nombre de PVVIH/OEV malnutris sévères	Nombre de patients VIH/OEV vus en consultation	Registre de PTME, registre de consultation
4	Proportion de PVVIH/OEV qui ont bénéficié d'un conseil nutritionnel	Nombre de PVVIH/OEV qui ont bénéficié d'un conseil nutritionnel	Nombre de patients VIH+ vus en consultation	Registre de PTME, registre de consultation
5	Proportion de PVVIH/OEV malnutris qui ont bénéficié d'un traitement nutritionnel	Nombre de PVVIH/OEV malnutris qui ont bénéficié d'un traitement nutritionnel	Nombre de patients VIH/OEV vus en consultation	Registre de PTME, registre de consultation
6	Proportion de PVVIH/OEV sous l'allaitement exclusif	Nombre d'enfants 0-6 mois nés de mères séropositives au VIH ayant bénéficié d'un allaitement exclusif	Nombre d'enfant 0-6 mois nés de mères séropositives au VIH	Fiche de suivi, Registre PTME
7	Proportion de PVVIH/OEV sous l'alimentation de remplacement	Nombre d'enfants 0-6 mois nés de mères séropositives au VIH ayant bénéficié d'une alimentation de remplacement	Nombre d'enfant 0-6 mois nés de mères séropositives au VIH	Fiche de suivi, Registre PTME
8	Proportion de PVVIH/OEV qui ont bénéficié d'une alimentation de complément à 6 mois	Nombre d'enfants 6-24 mois nés de mères séropositives au VIH ayant bénéficié d'un aliment de complément à 6 mois	Nombre d'enfant 6-24 mois nés de mères séropositives au VIH	Fiche de suivi, Registre PTME

## FICHE 8.2.6 INDICATEURS DE NUTRITION COLLECTES DANS LE SIG

N°	Thème	Indicateurs
1	CONSULTATION POST NATALE	Nombre de mères séropositives au VIH ayant reçu un conseil en alimentation pour elle-même et pour leur enfant au premier contact post natal
2		Nombre de mères séropositives au VIH venues au premier contact Post Natal et pratiquant l'allaitement exclusif
3		Nombre de mères séropositives au VIH venues au premier contact Post Natal et pratiquant l'alimentation de remplacement
4	ALIMENTATION DU NOURRISSON	Nombre d'enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'un allaitement pendant les 6 premiers mois de vie
5		Nombre d'enfants nés de mères séropositives ayant bénéficié d'une alimentation de remplacement pendant les 6 premiers mois de vie
6	ELIGIBILITE AU TRAITEMENT ARV	Nombre de patients ayant bénéficié d'une évaluation nutritionnelle/conseil nutritionnel à la dernière visite
7		Nombre de patients malnutris identifiés
8		Nombre de patients malnutris ayant bénéficié de suppléments nutritionnels

## FICHE 8.2.7 CAS CLINIQUES REMPLISSAGE DES OUTILS

### I. EXERCICE DE REMPLISSAGE DE LA FICHE D'ADMISSION UNTA ET LA FICHE DE SUIVI UNTA

KONAN Yao est un garçon de 10 mois qui est né le 1er janvier 2005. Nom de la mère Kouassi Affoué. Il est présenté au centre de santé urbain de Allabra le 20 octobre 2005 où il est enregistré sous le N°50. Allabra est situé dans le district sanitaire Sakassou. Les parents habitent au quartier Allabra au lot N°5 à environ 5 km du centre de santé. Il est sévèrement émacié, il présente une + d'œdèmes, pas de fièvre, pas de diarrhée, pas de toux, pas de vomissement. Ces conjonctives sont bien colorées, il n'a pas d'anorexie, il est éveillé. Il mange + ou - le repas familial et est toujours à l'allaitement. Il pèse 6,3 kg et mesure 72,5 cm, son périmètre brachial est à 110 mm. La température rectale est de 37°2. Il n'a pas reçu de vaccination contre la rougeole. La mère a deux autres enfants de moins de 5 ans à la maison.

1. Attribuer un Numéro MAS Unique à Yao.
2. Classifier le P/T en Z-Score et le poids cible de Yao.
3. Rappeler le traitement systématique en précisant la dose, la durée.
4. Rappeler les quantités de produit thérapeutique prêt à l'emploi (APTE) que vous allez donner à Konan.
5. Rappeler comment faire le suivi de l'enfant Konan.
6. Rappeler les critères de sortie pour cet enfant ?
7. A partir des informations obtenues plus haut remplissez la fiche d'admission de Yao.

Yao suit correctement son traitement et n'a manqué aucun rendez-vous. Lors des consultations des semaines 2 et 3, il pèse respectivement 6,5 kg et 6,8 kg et son PB est respectivement de 112 mm et de 118 mm. Tous les examens physiques de Yao sont normaux. Pas de fièvre, pas de diarrhée, pas de toux, pas de vomissement, plus d'œdèmes.

1. Remplissez la fiche de suivi de Yao durant les 3 premières semaines de sa prise en charge.

## II. EXERCICE DE REMPLISSAGE DU RAPPORT MENSUEL ET CALCUL DES INDICATEURS

Activités du mois de janvier de l'UNTA du CSU Allabra renseignées dans le registre UNTA :

Informations bénéficiaire					Type d'admission			Paramètres à l'admission								
N Enr.	Numéro unique MAS	Nom et Prénoms de l'enfant	Nom des parents	Adresse (Préciser village-quartier-tel)	Directe	Transfert de	Réadmission	Age (mois)	Sexe F / M	Date d'admission	Poids (Kg)	Taille (cm)	P/T (z-score)	PB (cm)	Œdème (0,+,++,+++)	Vacc. Rougeole
					Spontanée/référence communautaire	Nom de l'UNT/l'UNTA/ UNS / autres structures	Après abandon ou rechute									Date (jour/mois)
1	17/Sak/unta-CSU-Allab/00020	ZARTAN Lo	ZARTAN Koffi	Gbinta	x			50	M	13/11/2012	10.5	94.0	<-3	153	0	26/04/12
2	17/Sak/unta-CSU-Allab/00021	ZEHE Lucie	ZEHE Adda	Gbinta	x			36	F	15/11/2012	10.8	80.1	>-1	139	+	26/12/12
3	17/Sak/unta-CSU-Allab/00022	MATE Sali	MATE Robert	Samkro	x			28	M	20/11/2012	8.0	82.5	<-3	122	0	26/12/12
4	18/Nia/unta-HG-Niaka/00032	NANKO Cyrille	NANKO Bernard	Karadougou		X	HG Niakara	12	F	01/01/2013	6.0	67.5	<-3	112	0	31/12/12
5	17/Sak/unta-CSU-Allab/00009	MEKOUA Alice	MAKOU Viviane	Plateau 01 05 07 66				7	F	02/01/2013	5.8	67.5	<-3	114	0	26/11/12
6	17/Sak/unta-CSU-Allab/00023	SECI Ange	SECK Angelor	Oulakro	x			54	F	02/01/2013	9.1	87.0	<-3	124	0	03/01/13
7	17/BNO/unta-FSU-Koko/00016	SOUKI Marie	SOUKI Martin	Koko 42 55 49 65		x	FSU Koko	37	M	03/01/2013	10.4	81.8	>-1	155	+	11/01/13

8	17/Sak/unta- CSU- Allab/00024	DIOKA Nadège	DIOKA Norbert	Nouveau quartier	x			16	F	03/01/2 013	8.0	80.0	<-3	110	0	03/02/13
9	17/Sak/unta- CSU- Allab/00002	SAME Guy	MASSE Julie	Belleville			x	18	M	04/01/2 013	7.0	75	<-3	115	0	28/04/12
10	17/Sak/unta- CSU- Allab/00025	MADIKO Ariane	MADIKO Dorcas	Nouveau quartier	x			13	F	10/01/2 013	6.0	71.0	<-3	108	0	25/11/12

Nom et Prénoms de l'enfant	Paramètres de sortie					Type de sortie	
	Date	Poids (kg)	Taille (cm)	P/T (z-score)	Œdème (0,+,++,+++)	Guéris (ayant atteint les critères de sortie), décédé, transfert, abandon, autres	Si transfert vers Nom de l'UNT / UNTA/ Nom de la structure
ZARTAN Lo	02/01/2013	13	95.0	>1,5	0	Guéri	
ZEHE Lucie	01/01/2013					Abandon	
MATE Sali	13/01/2013	10,5	82.7	>1,5	0	Guéri	
NANKO Cyrille	28/01/2013	7,5	67.5	>1,5	0	Guéri	
MEKOUA Alice	25/01/2013	7	67.5	>1,5	0	Guéri	
SECI Ange	26/01/2013	11	87.0	>1,5	0	Guéri	
SOUKI Marie	28/01/2013	9,5	81.8		0	Transfert	CMS SUCAF FERKE
SAME Guy	27/01/2013	8,7	75	>1,5	0	Guéri	
MADIKO Ariane	27/01/2013	8,1	71.0	>1,5	0	Guéri	

### Questions ?

1. Remplir le rapport mensuel de prise en charge UNTA
2. Calculer les indicateurs de mesures de performance

### III. EXERCICE FICHE DE STOCK

Le 02 janvier 2013, vous commencez à remplir de nouvelle fiche de stock dans le centre de sante de Eticoon dans le district de Tiassalé. Le centre reçoit le 3 janvier 2013, 25 cartons de Plumpynut (carton de 150 sachets en provenance du district sanitaire de Tiassalé. Le report est de 100 sachets.

1. le 3 janvier 2013 : 25 sachets ont été distribués
2. le 4 janvier 2013 : 300 sachets ont été distribués
3. le 7 janvier 2013 : 1200 sachets ont été distribués
4. le 10 janvier 2013 : 530 sachets distribués

Remplir la fiche de stock

#### IV. EXERCICE RAPPORT MENSUEL INTRANT

Remplir le rapport mensuel en fonction des renseignements suivants :

Le rapport a été fait par le centre de Kotiéssou dans le district de Tiassalé.

Au 31 Décembre 2012, le stock final de certains produits est :

Produits	Stock final
plumpynut sachet de 92g	300
F75 sachet 102,5g	120
Vitamine A 100 000UI/ boîte de 500	3

#### Quantités reçues en Janvier 2013

Produits	Quantités reçues
Plumpy'nut sachet de 92g	560
F75 sachet 102,5g	240
Vitamine A 100 000UI/ boîte de 500	7

#### Quantités distribuées en Janvier 2013

Produits	Quantités distribuées
Plumpy'nut sachet de 92g	450
F75 sachet 102,5g	180
Vitamine A 100 000UI/ boîte de 500	6



