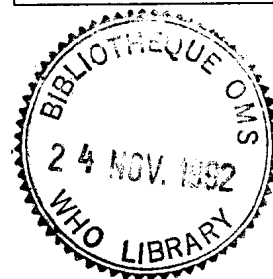


**Programme de lutte contre
les maladies diarrhéiques**

**MANUEL
D'ENQUETE
AUPRES DES
ETABLISSEMENTS
DE SANTE
Prise en charge
des cas de diarrhée**



**Organisation mondiale de la Santé
1990**

TABLE DES MATIERES

iii

INTRODUCTION

A.	Enquête auprès des établissements de santé dans le cadre d'un programme pour améliorer la prise en charge des cas de maladies diarrhéiques	1
B.	Contenu du manuel	3
	1. Etapes de l'enquête	3
	2. Formulaires d'enquête	3
	3. Techniques d'analyse et l'exploitation des résultats	5
C.	Responsables et leurs tâches dans le cadre de l'enquête	6
D.	Guide du lecteur	9
I.	PLANIFICATION DE L'ENQUETE	
<hr/>		
A.	Choix du coordonnateur de l'enquête	11
B.	Identification des objectifs spécifiques au pays en vue de mener l'enquête	12
C.	Choix des établissements devant faire l'objet de l'enquête	13
D.	Date de l'enquête	14
E.	Détermination du nombre des enquêteurs nécessaires	15
F.	Sélection et information des enquêteurs	15
G.	Calendrier des tâches de l'enquête	15
II.	PREPARATION A LA CONDUITE DE L'ENQUETE	
<hr/>		
A.	Adaptation des formulaires d'enquête pour les rendre conformes aux politiques nationales de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD)	17
B.	Essai préalable des procédures et formulaires de l'enquête	19

C.	Dispositions administratives	20
D.	Formation des enquêteurs	22
III. CONDUITE ET CONTROLE DE L'ENQUETE		
<hr/>		
A.	Conduite de l'enquête	25
B.	Supervision de l'enquête	26
C.	Recherche des erreurs contenues dans les formulaire d'enquête	27
D.	Commentaires qualitatifs des enquêteurs sur leur visite à l'établissement de santé	27
E.	Résolution des problèmes	38
IV. EXPLOITATION DES RESULTATS DE L'ENQUETE		
<hr/>		
A.	Pointage des données	41
B.	Analyse des résultats de l'enquête	42
	1. Déterminer les questions d'évaluation	43
	2. Présenter les résultats	44
	3. Analyser et interpréter des résultats	47
	4. Résumer les conclusions	51
	5. Déterminer les limites des conclusions	51
C.	Recommandations	52
D.	Communication des résultats	54
ANNEXES		
<hr/>		
Annexe A :	Formulaires d'enquête	
Annexe B :	Instructions générales sur la manière de remplir les formulaires d'enquête	
Annexe C :	Instructions spécifiques sur la manière de remplir chaque formulaire d'enquête	
Annexe D :	Tableau de traitement de la diarrhée	
Annexe E :	Feuilles de pointage	
Annexe F :	Instructions relatives au pointage des données	
Annexe G :	Liste de contrôle des enquêteurs	
Annexe H :	Exemples de matériels de formation	
Annexe I :	Tableaux modèles pour présentation	

LISTE DES TABLEAUX ET DIAGRAMMES

Formulaires d'enquête utilisés pour les enquêtes auprès des établissements de santé	4
Tâches de l'enquête confiées à l'administrateur du programme LMD, au coordonnateur de l'enquête et à l'enquêteur	7
Guide du lecteur	10
Programme des tâches de l'enquête	16
Adaptation des formulaires d'enquête	18
Exemples de problèmes repérés lors de l'essai préalable	21
Programme proposé pour assurer la formation de l'enquêteur (résumé)	24
Exemples de problèmes liés à l'enquête, description de leurs causes possibles et des remèdes à leur apporter	39
Données de l'enquête correspondant aux questions de l'évaluation	44
Modèle d'analyse et d'interprétation des résultats	50
Exemple de conclusion	51
Exemple de recommandations	53
Formulaires d'enquête : Exemplaires nécessaires	A-2
Tableau de traitement de la diarrhée	D-2 à 6
Feuilles de pointage : Exemplaires nécessaires	E-2
Résumé des feuilles de pointage utilisées pour classer les données de l'enquête auprès des établissements de santé	F-2
Tableaux modèles pour la présentation des résultats	I-2 à 13

Objet du chapitre :

- Définition des objectifs et des avantages de l'enquête auprès de l'établissement de santé
- Aperçu du contenu du manuel et de son mode d'emploi
- Identification des personnes-clés pour l'enquête et de leurs tâches

A. Enquête auprès des établissements de santé dans le cadre d'un programme pour améliorer la prise en charge des cas de maladies diarrhéiques

Dans plusieurs pays, le personnel de santé a été formé à la prise en charge des cas de diarrhée et à l'utilisation des sels de réhydratation orale (SRO) dans le traitement de la déshydratation. Leurs efforts pour combattre la diarrhée et sa complication la plus grave, la déshydratation, peuvent être facilités par la prise de conscience des progrès réalisés dans ce domaine, la reconnaissance des mérites des agents de santé qui pratiquent une bonne prise en charge des cas et l'identification des moyens susceptibles d'améliorer le dépistage et le traitement des maladies diarrhéiques.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a conçu la présente enquête auprès des établissements de santé pour permettre à votre programme national de Lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) d'évaluer les méthodes de prise en charge des cas. Les objectifs de l'enquête sont les suivants :

- o Evaluer la qualité de la prise en charge des enfants atteints de diarrhée au sein des établissements de santé;
- o Détecter et résoudre les problèmes posés pour soutenir la prise en charge adéquate des cas au niveau des centres de santé.

L'enquête vous permettra de dégager les problèmes qui peuvent être résolus, par exemple par une formation complémentaire du personnel de santé, une supervision efficace, de meilleurs systèmes de distribution des fournitures et une éducation sanitaire.

Cette enquête vous permet d'obtenir des renseignements sur les questions suivantes :

- o Comment les agents de santé évaluent l'état des enfants souffrant de diarrhée et de déshydratation;
- o Comment ils choisissent et mettent en pratique le traitement, et notamment, préparent et administrent les SRO, les perfusions, et utilisent des antibiotiques lorsque cela est nécessaire et donnent des conseils aux parents ou aux autres personnes qui en ont la charge sur les soins à domicile des enfants souffrant de diarrhée;
- o L'adéquation des fournitures et de l'équipement pour la prise en charge des cas de diarrhée;
- o Les connaissances des personnels de santé sur la prise en charge des cas de diarrhée;
- o Les connaissances des personnes ayant la charge d'un enfant sur les soins à domicile et sur la prévention de la diarrhée;
- o Certains aspects de la qualité de la prise en charge qui peuvent être déterminés par l'examen du dossier clinique;

En outre, l'enquête permet d'évaluer les progrès réalisés en mesurant quatre des treize indicateurs du programme LMD de l'OMS, à savoir :

- o Le pourcentage de cas de diarrhée correctement évalués (étapes permettant d'évaluer l'état de l'enfant et de déterminer le degré de déshydratation);
- o Le pourcentage de cas de diarrhée correctement traités (choix et administration corrects du traitement par réhydratation orale ou par voie intraveineuse);
- o Le pourcentage de cas de diarrhée pour lesquels le soignant¹ a été correctement conseillé sur le traitement à domicile (instructions appropriées concernant l'utilisation des SRO, l'administration de soins à domicile et la prévention de la diarrhée);
- o Le pourcentage de cas de dysenterie traités par un antibiotique approprié.

¹ Aux fins du présent manuel on entend par soignant toute personne ayant la charge d'un enfant.

Les renseignements fournis par l'enquête viennent compléter les autres informations recueillies en vue d'évaluer l'action globale de votre programme LMD. Parmi les autres sources importantes figurent :

- o Les systèmes de notification systématique permettant de connaître, par exemple, les statistiques des causes de décès des enfants de moins de cinq ans ainsi que les statistiques des personnes fréquentant les établissements de santé;
- o L'évaluation globale du programme;
- o L'enquête LMD/OMS sur l'incidence des maladies diarrhéiques, leur traitement à domicile et les décès associés à une maladie diarrhéique;
- o Des informations sur l'action entreprise par le directeur du programme LMD pour surveiller les progrès du programme national LMD.

Le responsable d'un programme national LMD ayant besoin d'une assistance technique pour conduire une telle enquête auprès des établissements de santé peut prendre contact avec le bureau régional de l'OMS ou avec le siège de l'Organisation à Genève.

B. Contenu du manuel

1. Etapes de l'enquête

Le présent manuel propose des informations, des conseils pour la planification, des listes de tâches, des formulaires d'enquête et pour l'analyse et l'utilisation des données recueillies au cours de l'enquête. Il vous permettra de franchir les quatre étapes suivantes :

<u>Etape I</u>	Planification de l'enquête
<u>Etape II</u>	Préparation à la conduite de l'enquête
<u>Etape III</u>	Conduite et supervision de l'enquête
<u>Etape IV</u>	Exploitation des résultats de l'enquête.

Des instructions détaillées pour chaque étape figurent aux chapitres I, II, III et IV.

2. Formulaires d'enquête

Pour vous aider à conduire votre enquête (Etape 3), le présent manuel vous propose les formulaires d'enquête suivants :

<u>Formulaire 1</u>	Observation de la prise en charge des cas
<u>Formulaire 2</u>	Entretien avec le soignant (et examen de l'enfant)
<u>Formulaire 3</u>	Entretien avec le personnel de santé
<u>Formulaire 4</u>	Evaluation des établissements et des fournitures sanitaires
<u>Formulaire 5</u>	Examen des dossiers cliniques.

Les renseignements enregistrés dans chaque formulaire sont résumés à la page suivante. L'annexe A comporte une série complète de formulaires vierges.

**Formulaires d'enquête utilisés pour les enquêtes
auprès des établissements de santé**

Numéro et titre du formulaire	Renseignements enregistrés
<p>1 Observation de la prise en charge des cas</p>	<p>Observation de la prise en charge d'un cas de diarrhée par l'agent de santé, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> . questions posées au soignant (parent ou gardien) . examen de l'enfant . évaluation du cas . traitement choisi . traitement administré dans l'établissement de santé . conseils donnés au soignant pour le traitement à domicile
<p>2 Entretien avec le soignant (et examen de l'enfant)</p>	<p>Entretien avec le soignant de l'enfant dont la prise en charge a été observée (formulaire 1) :</p> <ul style="list-style-type: none"> . pour déterminer ses connaissances sur l'administration des SRO, le traitement de l'enfant à domicile et la prévention de la diarrhée <p>Examen de l'enfant par l'enquêteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> . pour évaluer et choisir, de manière indépendante, le traitement nécessaire
<p>3 Entretien avec le personnel de santé</p>	<p>Entretien avec les personnels de santé sur leurs connaissances et leurs pratiques en matière de prise en charge des cas de diarrhée, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> . ce que l'agent de santé demande et ce qu'il observe chez l'enfant . le traitement administré . les conseils donnés au soignant sur le traitement à domicile
<p>4 Evaluation des établissements et des fournitures</p>	<p>Observation des activités de l'établissement et entretien avec l'agent de santé pour déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> . les statistiques relatives au traitement de la diarrhée et à la fréquentation de l'établissement de santé . les locaux disponibles et les autres formes d'appui au programme . les matériels et fournitures utilisables pour le traitement des maladies diarrhéiques . les activités d'éducation sanitaire <p>Impressions subjectives sur l'établissement et ses besoins</p>
<p>5 Examen des dossiers cliniques</p>	<p>Examen des dossiers cliniques des cas de diarrhée pour déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> . les données sur lesquelles se fondent l'évaluation (poids de l'enfant, degré de déshydratation, sang dans les selles, etc.) . le traitement administré

Il est possible de recueillir un maximum d'informations sur la prise en charge des cas dans les établissements de santé en utilisant les cinq formulaires d'enquête. C'est pourquoi la plupart des programmes LMD procéderont ainsi pour tirer pleinement parti de l'enquête. Il peut arriver cependant que cette méthode soit peu pratique, voire voire impossible, notamment :

- o Dans les petits établissements où il n'y a pas de cas de diarrhée le jour de l'enquête; vous ne pourrez pas observer la façon dont le personnel de santé examine un enfant et il vous sera donc impossible de remplir le formulaire 1 (Observation de la prise en charge des cas) et le formulaire 2, partie 2 (Examen de l'enfant);
- o Lorsque les dossiers cliniques sont incomplets; vous ne pourrez pas repérer les cas de diarrhée et il vous sera donc impossible de remplir le formulaire 5 (examen des dossiers cliniques).

Instructions au lecteur :

1. Lire le résumé des cinq formulaires d'enquête à utiliser pour l'enquête auprès des établissements de santé (page précédente).
2. Examiner brièvement les formulaires de l'Annexe A pour en prendre connaissance. Il sera répondu plus loin aux questions que vous vous posez sur la manière de remplir les formulaires.

3. Techniques d'analyse et d'exploitation des résultats

Pour faciliter la compilation et l'exploitation des résultats de l'enquête, le présent manuel propose diverses techniques de pointage et d'interprétation des données. Ces techniques qui vous permettront d'appliquer, plus rapidement et efficacement, les résultats obtenus en vue d'améliorer la prise en charge des cas de diarrhée figurent dans les annexes suivantes :

- . Annexe E : Feuilles de pointage
- . Annexe F : Instructions pour le pointage des données
- . Annexe I : Tableaux modèles pour la présentation des résultats.

C. Responsables et leurs tâches dans le cadre de l'enquête

L'enquête auprès des établissements de santé est effectuée par trois responsables ou personnes-clés :

- o Le directeur du programme LMD, qui assure la planification d'ensemble et l'encadrement du projet d'enquête.
- o Le coordonnateur de l'enquête, désigné par le directeur du programme LMD pour l'organisation détaillée de l'enquête, la sélection et la formation du personnel d'enquête, la surveillance des activités de l'enquête et la coordination de l'analyse, de l'interprétation et de la notification des résultats. Il doit s'agir d'une personne ayant activement collaboré au programme LMD, comme un superviseur ou un formateur du personnel de santé (dans certains cas, le coordonnateur de l'enquête pourrait être le directeur du programme LMD).
- o Les enquêteurs, sélectionnés par le coordonnateur pour exécuter l'enquête auprès des établissements de santé. La condition essentielle est leur compétence pour la prise en charge des cas de diarrhée. Il serait utile en outre qu'ils parlent la langue locale. Les enquêteurs travaillent en équipe sous la direction du coordonnateur de l'enquête.

Le tableau ci-après expose la répartition des tâches de l'enquête. Il s'agit des tâches particulières qui incombent à chacun des responsables au cours de la planification, de la préparation et de la conduite des activités, ainsi que de l'analyse des résultats. On peut, si nécessaire, modifier cette répartition des tâches en fonction des qualifications du personnel en place. C'est ainsi qu'un membre du personnel du programme national peut accomplir les tâches administratives du coordonnateur de l'enquête et que la formation des enquêteurs peut être confiée à un consultant ayant déjà une certaine expérience des enquêtes auprès des établissements de santé.

Tâches de l'enquête confiées à l'administrateur du programme LMD, au coordonnateur de l'enquête et à l'enquêteur

TACHES DE L'ENQUETE				
Etapes	Administrateur du programme LMD	Coordonnateur de l'enquête	Enquêteur	
I. Planification de l'enquête	Choisir le coordonnateur de l'enquête.			
	Déterminer les objectifs spécifiques de l'enquête.			
	Superviser le choix des établissements	Choisir les établissements devant faire l'objet de l'enquête : déterminer le secteur géographique, le type et le nombre des établissements.		
		Fixer la date de l'enquête.		
		Déterminer le nombre d'enquêteurs nécessaires.		
		Sélectionner et informer les enquêteurs.		
	Examiner les plans d'enquête.	Programmer les tâches de l'enquête.		
II. Préparation à la conduite de l'enquête	Examiner les formulaires d'enquête pour s'assurer de leur conformité avec les politiques nationales relatives au programme LMD.	Adapter les formulaires aux politiques nationales relatives au programme LMD.		
		Faire un essai préalable des méthodes et formulaires de l'enquête.		
		Procéder aux formalités administratives.		
		Former les enquêteurs.	Participer au programme de formation et s'entraîner en enquêtant auprès de deux établissements de santé.	

voir page suivante

Tâches de l'enquête confiées à l'administrateur du programme LMD,
au coordonnateur de l'enquête et à l'enquêteur (suite)

TÂCHES DE L'ENQUÊTE			
Etapes	Administrateur du programme LMD	Coordonnateur de l'enquête	Enquêteur
III. Conduite et supervision de l'enquête	Superviser l'enquête auprès des établissements de santé par l'intermédiaire du coordonnateur de l'enquête et apporter l'appui nécessaire aux décisions portant sur l'enquête.	Superviser les enquêteurs pendant l'enquête, notamment en observant leur travail, en examinant les formulaires d'enquête qu'ils ont remplis, en veillant à la bonne exécution des tâches de l'enquête et en ayant régulièrement avec eux des réunions où ils rendent compte de leur travail.	Enquêter auprès des établissements de santé en informant le personnel, en complétant les formulaires d'enquête, en observant les activités de traitement de la diarrhée dans les salles d'hôpital et en donnant au personnel des établissements une rétro-information.
		Résoudre les problèmes administratifs et les problèmes posés par le travail des enquêteurs.	Rencontrer le coordonnateur de l'enquête pour résoudre les problèmes et vérifier si les données ont été évaluées correctement et de façon cohérente.
IV. Exploitation des résultats de l'enquête		Pointer les données et faire une liste des problèmes de prise en charge des cas rencontrés dans les établissements.	Faire part au coordonnateur de l'enquête des problèmes de prise en charge des cas observés pendant l'enquête.
		Analyser les données et établir des tableaux de résultats.	Aider le coordonnateur de l'enquête à analyser les résultats.
		Dresser une liste de conclusions et de recommandations en s'inspirant du travail des enquêteurs et autres personnes concernées.	Contribuer à l'élaboration de conclusions et de recommandations sur l'enquête à inclure dans le rapport.
	Examiner le rapport de l'enquête et revoir les plans du programme à la lumière des recommandations.	Préparer le rapport de l'enquête.	

D. Guide du lecteur

Le guide du lecteur figurant à la page suivante indique les parties les plus importantes que les personnes-clés devront lire pour s'informer des tâches qui leur incombent pendant l'enquête. C'est ainsi que le **coordonnateur de l'enquête** doit savoir comment exécuter toutes les tâches de l'enquête et comment former et superviser ceux qui les accomplissent. Les croix figurant dans chacune des cases de la colonne du coordonnateur signifient que ce dernier doit lire tout le manuel d'enquête car cette lecture lui permettra d'avoir une vue complète du processus de l'enquête.

Par contre, les autres personnes qui participent à l'enquête ne sont pas tenues de lire tout le manuel. Ainsi les **enquêteurs** n'exécutent pas les tâches correspondant aux étapes initiales de planification et de préparation de l'enquête et ne sont donc pas tenus de lire les parties du manuel qui s'y rapportent. Néanmoins, ils devront lire l'Introduction pour mieux comprendre l'objet de l'enquête et ce que l'on attend d'eux et des autres. Ils devront également lire les instructions sur la manière de remplir les formulaires d'enquête (annexes B et C). Les croix figurant dans la colonne "Enquêteur" indiquent les parties qui devront être lues par l'enquêteur.

Pour des raisons d'économie, toutes les personnes qui participent au projet ne disposeront probablement pas d'un exemplaire complet du manuel mais en s'inspirant du présent tableau, le coordonnateur de l'enquête peut distribuer aux participants des photocopies des parties qu'ils doivent lire.

Guide du lecteur

PARTIES DU MANUEL	RESPONSABLES		
	Administrateur de l'enquête	Coordinateur de l'enquête	Enquêteur
Introduction	■	■	■
I. Planification de l'enquête	■	■	
II. Préparation à la conduite de l'enquête		■	
III. Conduite et contrôle de l'enquête		■	
IV. Exploitation des résultats de l'enquête	■	■	
Annexe A. Formulaires d'enquête	■	■	■
Annexe B. Instructions générales sur la manière de remplir les formulaires d'enquête		■	■
Annexe C. Instructions particulières relatives à chaque formulaire d'enquête		■	■
Annexe D. Tableau du traitement de la diarrhée		■	■
Annexe E. Feuilles de pointage		■	*
Annexe F. Instructions relatives au pointage des données		■	*
Annexe G. Liste de contrôle de l'enquêteur		■	■
Annexe H. Exemples de matériels de formation		■	
Annexe I. Tableaux-modèles pour la présentation des résultats		■	*

* Les présentes parties ne seront lues par les enquêteurs que s'ils procèdent au pointage des données.

Objet du chapitre :

- Aider les planificateurs de l'enquête à choisir le coordonnateur, à fixer les objectifs et à établir un plan pour la conduite de l'enquête auprès des établissements de santé.

A. Choix du coordonnateur de l'enquête

Avant de mener l'enquête, le directeur du programme LMD doit accomplir, en collaboration avec un coordonnateur d'enquête, plusieurs tâches en rapport avec la planification. Aussi, doit-il choisir un coordonnateur d'enquête qui devra :

- o Etre compétent dans le domaine de la prise en charge des cas de maladie diarrhéique.
- o Avoir activement collaboré au programme LMD, superviseur ou formateur du personnel de santé, et être averti des problèmes rencontrés pendant la mise en oeuvre du programme.
- o Avoir déjà conduit une enquête et être compétent pour gérer un projet d'enquête afin d'être en mesure :
 - de planifier les activités à entreprendre;
 - de désigner, former et diriger le personnel chargé du projet;
 - d'organiser la collecte, la mise en tableaux et l'analyse des données;
 - de trouver des solutions aux problèmes administratifs et logistiques d'une enquête;
 - de rédiger des rapports et préparer des exposés en vue de communiquer les résultats aux autres membres du système de santé.

Chacune de ces compétences est importante pour le coordonnateur de l'enquête qui suit de près le déroulement du projet et le travail du personnel. S'il lui manque une des compétences ou formes d'expérience susmentionnées, le directeur du programme LMD devra trouver le moyen de lui faire suivre une formation complémentaire. Par exemple, si le coordonnateur est un agent de santé qui a été choisi pour sa capacité à gérer un projet mais qui n'a pas travaillé récemment dans un établissement de santé où sont soignés de nombreux cas de diarrhée, il pourrait :

- o Suivre une formation à la prise en charge des cas de diarrhée.
- o Travailler pendant une semaine avec le personnel de santé dans un établissement où sont soignés de nombreux enfants souffrant de diarrhée.

Si le coordonnateur de l'enquête est compétent pour la prise en charge des cas de diarrhée mais n'a pas l'expérience de la gestion d'un projet d'enquête, il pourrait :

- o Collaborer étroitement avec une personne ayant participé à d'autres projets d'enquête, par exemple un coordonnateur d'enquête ayant mené à bonne fin une enquête LMD/OMS auprès des ménages.
- o Collaborer plus étroitement avec l'administrateur du programme LMD à chaque étape du projet.

Le programme national peut solliciter l'aide technique du siège de l'OMS pour planifier l'enquête, former les enquêteurs et analyser les données.

B. Identification des objectifs spécifiques au pays en vue de mener l'enquête

Il est possible d'exploiter les résultats de l'enquête pour évaluer différents aspects du programme LMD. Pour être sûr de recueillir les informations dont vous avez besoin, veillez à définir au départ les objectifs spécifiques de votre pays.

Les objectifs spécifiques d'un pays dans une enquête auprès des établissements de santé pourraient être les suivants :

- o Déterminer les valeurs de référence des indicateurs du Programme LMD de l'OMS pour la prise en charge des cas dans l'ensemble du pays afin de mesurer à partir de cette base les progrès constatés lors d'enquêtes ultérieures.
- o Repérer les activités sur lesquelles il faut concentrer les ressources limitées pour améliorer la prise en charge des cas, en déterminant par exemple : a) ce qu'il faut privilégier dans la formation et quels sont ceux qui bénéficieront le plus d'une formation complémentaire, b) quelles politiques et méthodes de distribution sont nécessaires pour favoriser une meilleure utilisation des antibiotiques et c) comment améliorer la supervision des agents et établissements de santé.

C. Choix des établissements devant faire l'objet de l'enquête

Les objectifs généraux de l'enquête sont les suivants : évaluer la qualité de la prise en charge des cas et déceler et résoudre les problèmes rencontrés par les établissements qui veulent favoriser la prise en charge des cas. L'objectif n'est pas d'estimer, avec une forte précision statistique, quelle est la situation du pays tout entier, à partir d'un petit échantillon de population. C'est pourquoi les établissements choisis n'ont pas à constituer un échantillon statistiquement représentatif de tous les établissements de santé du pays et il n'est donc pas nécessaire que la méthode d'échantillonnage soit aussi précise que pour les enquêtes destinées à évaluer les taux de mortalité et de morbidité à partir de données recueillies auprès de ménages sélectionnés.

Néanmoins, pour atteindre les objectifs généraux de l'enquête et les **objectifs spécifiques de votre pays** (voir page précédente), il convient de prendre certaines précautions lors du choix des établissements de santé. On trouvera ci-après quelques conseils à ce sujet :

1. Déterminez le **secteur géographique** où vous allez conduire votre enquête. Votre décision peut se fonder sur la superficie du secteur et sur les ressources disponibles pour y conduire l'enquête ainsi que sur les objectifs spécifiques de votre pays. C'est ainsi qu'il est possible, dans un petit pays, de faire cette enquête auprès de certains établissements répartis sur l'ensemble du territoire. Dans un grand pays en revanche, l'enquête peut être limitée à une ou deux provinces. Dans les zones géographiques choisies, on doit sélectionner à la fois les établissements urbains et ruraux.
2. Dans la plupart des cas, retenez tous les types d'établissement où sont examinés et traités des cas de diarrhée et de déshydratation. Il convient, par exemple, de prendre des hôpitaux, des dispensaires et des postes de santé. Cependant, il peut arriver que les objectifs spécifiques du pays permettent de limiter l'enquête à un seul type d'établissement, comme dans le cas des enquêtes auprès des unités de traitement de la diarrhée (UTD), ou aux établissements où les agents de santé ont reçu une formation.
3. Déterminez le **nombre des établissements** devant faire l'objet de l'enquête. Ce nombre dépendra de ce qu'il est possible de faire et des objectifs spécifiques. Les précisions suivantes pourraient vous aider à déterminer ce qu'il est possible de faire :
 - o L'enquête ne devrait pas durer plus de deux semaines. Ce délai est suffisant pour donner un aperçu des pratiques en matière de prise en charge des cas. Au delà, l'enquête deviendrait une opération trop lourde et ne permettrait pas de réunir un grand nombre d'informations nouvelles.

- o Une journée environ devrait suffir pour mener une enquête auprès d'un établissement de santé, voyage compris. En arrivant tôt à l'établissement et en y passant toute la journée, l'enquêteur pourra voir la plupart des cas de diarrhée qui se présenteront et pourra les suivre pendant l'examen et le traitement.
- o Un seul enquêteur suffit pour les petits établissements, tandis que pour les grands établissements qui soignent de nombreux cas de diarrhée deux enquêteurs ou davantage pourront être nécessaires.
- o En raison du type de compétences requis pour mener l'enquête, il faudrait limiter à dix le nombre d'enquêteurs formés dans chaque groupe et un effectif inférieur serait même préférable. (Ce qui limite le nombre d'établissements pouvant être raisonnablement enquêtés en deux semaines à un maximum de quarante à cinquante.)
- o Des problèmes logistiques, de transport par exemple, risquent de limiter encore davantage le nombre des établissements où les enquêteurs pourront se rendre.

Des précautions accrues devront être prises lors du choix des établissements de santé si vos objectifs vous obligent à comparer les résultats d'une enquête à ceux d'une autre, par exemple si vous voulez les comparer à ceux d'une deuxième enquête trois ans plus tard. Pour que vos données soient plus aisément comparables, appliquez dans chaque enquête une méthode non biaisée mais similaire de sélection des établissements. Pour la première enquête, vous pourriez choisir les établissements de santé Nos 1, 5, 9 et 13 figurant sur une liste des établissements de district, et pour l'enquête ultérieure, prendre les établissements Nos 2, 6, 10 et 14. Pour comparer les deux enquêtes, veillez également à ce que les types et/ou tailles des établissements, les secteurs géographiques et les autres facteurs pouvant avoir une incidence sur la comparaison soient bien appariés. Il convient de noter avec précision la méthode de sélection des établissements de santé afin que cette même méthode puisse être appliquée dans les enquêtes suivantes.

D. Date de l'enquête

Dans de nombreux pays, la diarrhée a une incidence saisonnière. C'est pourquoi il est préférable de mener l'enquête pendant la saison où l'incidence est élevée pour être sûr d'observer un nombre de cas suffisant.

E. Détermination du nombre des enquêteurs nécessaires

Le nombre d'enquêteurs nécessaire dépendra du nombre d'établissements enquêtés et de la durée de l'enquête. Comme il a été dit plus haut, un enquêteur ne peut souvent pas voir plus d'un établissement par jour et il faudra plusieurs enquêteurs pour les grands établissements. Par conséquent, si l'on doit mener une enquête de deux semaines (10 jours) auprès de 45 établissements, six enquêteurs seront probablement nécessaires. Si la durée de l'enquête est plus courte ou si les déplacements posent des problèmes, il faudra davantage d'enquêteurs pour visiter le même nombre d'établissements de santé.

F. Sélection et information des enquêteurs

Aux fins de l'enquête, le coordonnateur doit choisir des enquêteurs qui :

- o Soient compétents pour la prise en charge des cas de diarrhée conformément aux directives du programme LMD de l'OMS.
- o Soient capables d'évaluer les étapes effectuées par les agents de santé pour estimer le degré de déshydratation et traiter les enfants atteints de diarrhée. En d'autres termes, l'enquêteur, dans la plupart des cas, doit avoir rempli le module du programme LMD de l'OMS intitulé *Techniques de supervision concernant le traitement de la diarrhée* et avoir une expérience de la prise en charge des cas de diarrhée. Un ancien moniteur pourrait également devenir un enquêteur approprié.
- o Puissent parler la langue locale des lieux à visiter afin de pouvoir communiquer avec les agents de santé et les soignants.
- o Soient disponibles pour une semaine de formation, pendant la ou les semaines de l'enquête et pendant une autre semaine pour analyser les données.

Informez les enquêteurs dès leur sélection et prenez avec leur contrôleur les dispositions nécessaires pour leur participation à l'enquête.

G. Calendrier des tâches de l'enquête

La page suivante donne une liste que vous pouvez adapter, le cas échéant, afin d'établir votre propre calendrier des tâches à exécuter pour l'enquête. Les périodes indiquées dans la colonne "Enquête -/+ " permettent de calculer la date estimative de fin de la tâche, en les déduisant de la date de début de l'enquête (-) ou en les ajoutant à sa date d'achèvement (+). Utilisez ces périodes estimatives pour déterminer quand la tâche doit être achevée sur votre calendrier d'enquête.

Programme des tâches de l'enquête

ETAPES	TACHES DE L'ENQUETE	A REMPLIR	
		Enquête -/+ *	Date
I. Planification de l'enquête	A. Choix du coordonnateur de l'enquête.	- 8 semaines	
	B. Identification des objectifs spécifiques	- 8 semaines	
	C. Choix des établissements devant faire l'objet de l'enquête.	- 6 semaines	
	D. Détermination de la date de l'enquête.	- 6 semaines	
	E. Détermination du nombre d'enquêteurs.	- 6 semaines	
	F. Sélection et information des enquêteurs.	- 6 semaines	
	G. Programme des tâches de l'enquête.	- 6 semaines	
II. Préparation à la conduite de l'enquête	A. Adaptation des formulaires d'enquête.	- 5 semaines	
	B. Essai préalable des méthodes et formulaires de l'enquête.	- 4 semaines	
	C. Formalités administratives.	- 4 semaines	
	D. Formation des enquêteurs.	- 1 1/2 semaines	
III. Conduite et supervision de l'enquête	A. Conduite de l'enquête.	[0 semaine]	
	B. Supervision de l'enquête.	[0 semaine]	
	C. Recherche des erreurs sur les formulaires d'enquête.	[0 semaine]	
	D. Collecte des commentaires qualitatifs.	[0 semaine]	
	E. Règlement des problèmes	[0 semaine]	
IV. Exploitation des résultats de l'enquête	A. Pointage des données.	+ 1 semaine	
	B. Analyse et interprétation des résultats.	+ 1 semaine	
	C. Recommandations.	+ 1 semaine	
	D. Conclusions du rapport.	+ 2 semaines	

* - = à déduire de la date de début de l'enquête.

+ = à ajouter à la date de début de l'enquête.

Objet du chapitre :

- Conduire les préparatifs de l'enquête, à savoir en adaptant les formulaires d'enquête, en procédant à un essai préalable et aux formalités administratives et en sélectionnant les enquêteurs.
- Présenter un plan de formation conçu de manière à former les enquêteurs aux tâches de l'enquête.

A. Adaptation des formulaires d'enquête pour les rendre conformes aux politiques nationales de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD)

L'enquête auprès des établissements de santé comporte des points qui s'inspirent des directives du programme LMD de l'OMS pour la prise en charge des cas de maladie diarrhéique. Cependant, il convient de modifier certains points pour les rendre conformes aux directives du programme national LMD.

On trouvera à la page suivante une liste de décisions et de mesures à prendre pour modifier les formulaires d'enquête. Il est à noter que le chiffre suivi du signe "deux-points" (c'est-à-dire 1 :) représente le numéro du formulaire dans lequel figure la rubrique. Ainsi la rubrique 1:17.3 se trouve dans le formulaire 1 (Observation de la prise en charge des cas) et la rubrique 3:7.3 dans le formulaire 3 (Entretien avec le personnel de santé).

Examinez les formulaires d'enquête figurant à l'annexe A pour repérer les changements qu'il y aura lieu d'apporter afin que les questions et les réponses soient conformes à vos directives nationales ainsi qu'aux objectifs spécifiques de l'enquête. A titre d'exemple, si vous désirez lier les pratiques en matière de prise en charge des cas à l'importance et à la nature de la formation reçue par le personnel de santé, il vous faudra alors introduire des questions portant sur la formation.

Adaptation des formulaires d'enquête

Formulaires: rubriques	Décisions	Mesures requises
1:17.3 et 3:7.3	Recenser les antibiotiques qui conviennent pour le traitement de la dysenterie.	Enumérer les antibiotiques convenant à l'usage aux rubriques 1:17.3 et 3:7.3.
1:10, 1:11 et 2:2	Déterminer si des SRO ou des préparations "maison" sont recommandées pour les soins à domicile. Si les agents de santé recommandent les préparations, préciser la façon de les préparer et de les administrer.	Adapter les rubriques 1:11 et 2:2 en vue d'une utilisation correcte des préparations "maison" si celles-ci sont recommandées. Adapter les instructions spécifiques destinées à l'enquêteur dans les formulaires 1 et 2 (annexe C).
1:14.2	Repérer les unités locales de mesure de la solution de SRO pour son administration à des patients d'âges et de poids différents.	Noter les unités de mesure locales appropriées dans l'espace prévu à cet effet dans la table de posologie des SRO, en haut de la page 4 du formulaire 1.
1:15.1	Recenser les préparations liquides qui conviennent pour un traitement par réhydratation intraveineuse (IV). Déterminer la dose appropriée des ces préparations.	Noter la dose appropriée de solution perfusion (IV) à la rubrique 1:15.1. Introduire la table de posologie dans l'espace prévu en haut de la page 4 du formulaire 1.
Points d'identification figurant dans les formulaires 1, 3 et 5	Déterminer les types d'établissements à enquêter (par ex., hôpital de district et centre de santé) s'il sont différents de ceux qui ont été énumérés (par ex., hôpital, dispensaire, ou autres).	Les substituer aux types d'établissements dont la liste figure déjà en haut des formulaires 1, 3 et 5.

Lorsque vous modifiez les formulaires d'enquête pour les adapter à vos directives nationales, il peut être nécessaire de changer d'autres formulaires et instructions. C'est ainsi que vous devrez peut être modifier tout ou partie des passages suivants :

- o Annexe C : Instructions particulières sur la manière de remplir chaque formulaire d'enquête.

L'annexe C comporte des instructions particulières, rubrique par rubrique, sur la manière de remplir chacun des cinq formulaires d'enquête. Si vous changez une rubrique du formulaire d'enquête, il peut être nécessaire de changer aussi les instructions la concernant.

- o Annexe E : Feuilles de pointage
- o Annexe F : Instructions relatives au pointage des données

L'annexe E contient des feuilles de pointage pour la compilation et le classement des données permettant de mesurer les indicateurs du programme LMD de l'OMS et d'autres. Si vous modifiez une rubrique du formulaire d'enquête, vous serez peut-être amené à modifier les rubriques correspondantes sur les feuilles de pointage (annexe E) ainsi que les instructions relatives à leur utilisation (annexe F).

- o Annexe H : Exemples d'exercices de formation

L'annexe H comporte des exemples d'exercices pouvant être adaptés de manière à être utilisés par le coordonnateur de l'enquête pour former des enquêteurs. Les modifications des formulaires d'enquête obligent à changer les formulaires modèles inclus dans les exercices de formation.

Si les formulaires et les instructions les concernant doivent être traduits, il faudra qu'ils le soient avant que l'essai préalable de l'enquête ne commence.

B. Essai préalable des procédures et formulaires de l'enquête

Un essai préalable vous permettra de repérer les problèmes qui devront être résolus avant le début de l'enquête. Visitez deux établissements de santé de types différents (par exemple un hôpital et un dispensaire) pour effectuer un essai préalable des procédures et formulaires de l'enquête dans deux situations différentes. Les deux établissements doivent être situés à proximité l'un de l'autre afin que les enquêteurs ne perdent pas trop de temps en déplacement. Il faut en principe que l'essai préalable ait lieu avant le début de la formation mais pour gagner du temps, il est possible d'expérimenter les formulaires dans les établissements de santé où l'enquêteur se rend pendant sa formation.

Préparation à l'essai préalable. Pour préparer l'essai préalable, effectuez toutes les formalités administratives nécessaires. Réservez, par exemple, une salle de réunion pour la formation des enquêteurs chargés de l'essai préalable, et pour l'évaluation de l'essai.

Choisissez deux enquêteurs pour l'essai préalable. Pour réduire au minimum la période de formation, ces enquêteurs doivent avoir les compétences voulues pour effectuer la prise en charge des cas conformément aux directives du programme LMD. (Le coordonnateur de l'enquête peut être l'un des enquêteurs de l'essai préalable).

Conduite de l'essai préalable. Pour l'essai préalable, appliquez les procédures d'enquêtes figurant à l'annexe B (Instructions générales sur la manière de remplir les formulaires d'enquête) et à l'annexe C (Instructions particulières sur la manière de remplir chaque formulaire d'enquête).

- o 1er jour Formation des enquêteurs de l'essai préalable.
- o 2ème jour Enquête auprès de deux établissements.
- o 3ème jour Evaluation de l'essai préalable.

Au cours de cet essai, les enquêteurs travaillent ensemble pour déceler les problèmes que posent l'interprétation des formulaires, l'application des procédures ou la recherche d'un accord sur les notations. Ils observent et évaluent les mêmes cas d'enfants atteints de diarrhée. Pendant les entretiens avec les soignants et les agents de santé, l'un des enquêteurs pose les questions pendant que l'autre observe. Chacun d'eux doit remplir tous les formulaires pour chaque cas et chaque entretien. Le dernier jour de l'essai préalable, rassemblez des informations sur l'expérience des enquêteurs, par exemple :

- o En énumérant les problèmes posés par les formulaires, les procédures, et l'appui administratif.
- o En comparant les feuilles de notations pour repérer les difficultés qu'il peut y avoir à s'entendre sur les notations des observations et des entretiens.
- o En énumérant les solutions possibles aux problèmes rencontrés.

Compte tenu des enseignements tirés de l'essai préalable, vous pourrez être amené à adapter les formulaires et instructions aux conditions locales, à repérer des sujets sur lesquels il convient de mettre l'accent pendant la formation ou à améliorer l'appui administratif. Le tableau ci-après donne des exemples de problèmes qui pourraient être décelés au cours de l'essai préalable, ainsi que les solutions possibles pour chacun d'eux.

C. Dispositions administratives

Prenez toutes les dispositions administratives nécessaires pour que les enquêteurs disposent des fournitures nécessaires ainsi que d'un logement et de moyens de transport adéquats. Il faudra par exemple :

- o Réservez des locaux pour la formation des enquêteurs, à savoir :
 - une salle assez spacieuse avec une surface de table et un nombre de chaises suffisant pour permettre à tous les enquêteurs de travailler confortablement.
 - des salles plus petites où les enquêteurs pourront s'entraîner lors de jeux de rôle à exécuter les tâches de l'enquête.
- o Rassemblez les accessoires de la formation, notamment :
 - un tableau noir avec des craies ou un chevalet bloc-notes avec des marqueurs, un rétroprojecteur (avec ampoule de rechange), des transparents des formulaires d'enquête préparés à l'avance et des calculatrices.
 - les accessoires des jeux de rôle durant la formation (sachets de SRO et matériel pour la préparation des solutions, ainsi que des échantillons de médicaments couramment utilisés pour traiter la diarrhée).

Exemples de problèmes repérés lors de l'essai préalable

Problèmes éventuels	Solutions possibles
Les rubriques du formulaire d'enquête ne correspondent pas aux conditions locales (par ex., les quantités de SRO ou autres solutions ne sont pas exprimées dans les unités de mesure figurant sur les récipients utilisés).	Adapter les rubriques aux conditions locales.
La marche à suivre pour remplir les formulaires d'enquête n'a pas été respectée (par. ex., les enquêteurs commettent souvent des erreurs en cochant les cases ou en interprétant différemment les instructions qui leur sont données pour compléter les rubriques).	Entrainer davantage l'enquêteur à remplir les formulaires pendant sa formation.
Il est difficile d'obtenir que le personnel de santé collabore aux tâches liées de l'enquête (par ex., l'agent de santé est tellement absorbé par l'examen des cas qu'il ne peut pas être interrogé par l'enquêteur, ou il ne décrit ni ce qu'il cherche ni ce qu'il trouve lors de l'observation de l'examen de l'enfant).	Indiquer plus clairement ce que l'enquêteur doit faire lorsqu'il se heurte à des difficultés (par ex., s'il est nécessaire ou pas de procéder à l'entretien); pendant sa formation, exercer l'enquêteur par des jeux de rôle, à faire face aux situations difficiles.
Les enquêteurs ne s'accordent pas sur les notations ou cotations (par ex., ils ne s'entendent pas sur les critères d'évaluation de ce qui constitue un espace TRO approprié ou un conseil judicieux en matière de soins à domicile).	Prévoir davantage d'exercices de groupe au cours de la formation des enquêteurs pour leur faire pratiquer les notations et plus de discussions sur les notations de l'enquêteur pour parvenir à un accord plus large sur les critères de notation.
L'appui administratif est insuffisant (par ex., manque de fiabilité des moyens de transport mis à la disposition des enquêteurs pour circuler d'un établissement à l'autre).	Résolution de tous les problèmes liés au soutien administratif (par ex., recherche d'un autre appui pour se procurer des véhicules).

- o Prenez les dispositions nécessaires pour le transport, le logement et les indemnités journalières des enquêteurs pendant la formation et l'enquête. Si l'enquête doit avoir lieu dans une zone rurale, il conviendrait de prévoir également des repas.
- o Observez les autorisations administratives nécessaires pour se rendre dans les établissements de santé et adressez aux enquêteurs une lettre officielle d'introduction portant la signature appropriée.

- o Munissez les enquêteurs des fournitures nécessaires, notamment :
 - tableaux, crayons, et enveloppes ou classeurs imperméables pour le transport des documents;
 - formulaires d'enquête en nombre suffisant. (Vous trouverez à l'annexe A une liste des formulaires et des instructions sur le nombre d'exemplaires nécessaires).

L'enquête doit déterminer comment les cas de diarrhée sont traités dans des situations types. C'est pourquoi, dans le cas où l'on avise l'établissement de santé avant l'enquête, il est préférable de ne pas dire que les enquêteurs observeront la prise en charge des cas de diarrhée.

D. Formation des enquêteurs

Le coordonnateur de l'enquête est notamment chargé de former les enquêteurs. Prévoyez au moins sept jours de formation pour préparer les enquêteurs :

- o A exécuter toutes les tâches de l'enquête, notamment :
 - à utiliser les cinq formulaires pour mener l'enquête auprès des établissements de santé;
 - à garantir le bon déroulement des activités de l'enquête au sein de l'établissement de santé;
 - à trouver les solutions aux problèmes qui peuvent se poser lors de la conduite de l'enquête, par exemple pour prendre les dispositions administratives nécessaires et pour s'assurer la coopération des agents de santé et des soignants.
- o A parvenir entre eux à une concordance et une cohérence en ce qui concerne les procédures de l'enquête et les critères de notation des rubriques.

Préparation aux visites sur le terrain pendant la formation de l'enquêteur.
L'un des aspects importants de la formation fournit l'occasion d'étudier et de pratiquer la prise en charge des cas de diarrhée. Ainsi, l'enquêteur est en mesure d'évaluer correctement un malade et d'exprimer un jugement cohérent sur la qualité de la prise en charge des cas qu'il a observée. A cette fin, prévoyez un séjour dans une unité de formation à la lutte contre les maladies diarrhéiques (UFLMD) ou dans un autre établissement de santé soignant de nombreux cas de diarrhée. Pour organiser la visite, il convient :

1. De se rendre au préalable dans une UTD (ou dans un autre établissement de santé) pour y rencontrer le responsable et lui demander de former les enquêteurs à la prise en charge des cas de diarrhée.

2. De déterminer s'il y a des cas susceptibles d'être évalués et traités par les enquêteurs.
3. D'expliquer au responsable que les enquêteurs doivent aussi appliquer les procédures de l'enquête. Ils s'observeront mutuellement pendant la prise en charge des cas et jugeront le travail des autres. De plus, suivant leur stade de formation, ils auront des entretiens avec le personnel de santé ainsi qu'avec les soignants.
4. De choisir, d'accord avec le responsable, la date la plus appropriée pour la visite. (D'après le plan de formation, le deuxième jour serait le moment le plus indiqué.)

Par ailleurs, prévoyez des visites dans deux autres établissements de santé où sont traités des cas de diarrhée pour permettre à l'enquêteur de pratiquer les procédures de l'enquête. Ces visites doivent être organisées les quatrième et sixième jour de la formation. Les enquêteurs doivent tous se rendre dans le même établissement pour apprendre comment se présenter à l'établissement, repérer les patients et répartir les nombreuses activités de l'enquête.

Calendrier proposé pour la formation de l'enquêteur. On trouvera ci-après un projet de calendrier. Il prévoit, à la fin de certaines journées, des tâches administratives pour la préparation de l'enquête (par ex., remplir les formulaires). Vous trouverez à l'annexe H un calendrier plus détaillé, des modèles de matériels de formation (démonstrations, jeux de rôle et exercices de prise en charge des cas), ainsi qu'une liste de matériel et d'accessoires à réunir avant le début de la formation. Adaptez, le cas échéant, le présent calendrier, les activités et les matériels de formation aux besoins de votre enquête.

Programme proposé pour assurer la formation de l'enquêteur (résumé)

Jour	Activité	Heures de travail
1	1. CEREMONIE D'OUVERTURE ET DE PRESENTATION 2. INSTRUCTIONS GENERALES 3. Formulaire 1 (OBSERVATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CAS) 4. PRISE EN CHARGE DES CAS DE DIARRHEE	6 heures
2	5. VISITE DE L'UTD (ou d'un autre établissement)	5 heures
3	6. Formulaire 1 (Observation de la prise en charge des cas, suite) 7. Formulaire 3 (ENTRETIEN AVEC LE PERSONNEL DE SANTE) 8. Formulaire 2 (ENTRETIEN AVEC LES PERSONNES EN CHARGE DE L'ENFANT) 9. PROCEDURES SUIVIES DANS L'ETABLISSEMENT DE SANTE	5 heures
4	10. VISITE DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE (première visite)	5 heures
5	11. RAPPORT SUR LA VISITE A L'ETABLISSEMENT DE SANTE 12. Formulaire 4 (EVALUATION DES INSTALLATIONS ET DES FOURNITURES) 13. Formulaire 5 (DEPOUILLEMENT DES DOSSIERS CLINIQUES)	4 heures
6	14. VISITE DE L'ETABLISSEMENT DE SANTE (deuxième visite)	5 heures
7	15. RAPPORT SUR LA VISITE A L'ETABLISSEMENT DE SANTE 16. EXERCICES PRATIQUES 17. FORMALITES ADMINISTRATIVES POUR LA CONDUITE DE L'ENQUETE	6 heures

Objet du chapitre :

- Donner un aperçu des procédures à suivre pour la conduite de l'enquête auprès des établissements.
- Définir les tâches liées à la supervision des enquêteurs pendant la conduite de l'enquête.
- Déterminer les moyens de maintenir la qualité du travail pendant toute l'enquête.

A. Conduite de l'enquête

Avant la visite de l'établissement. A la fin de la formation, il faut indiquer aux enquêteurs les établissements auprès desquels ils vont effectuer leur enquête. Dans nombre de cas, un enquêteur peut se rendre dans un établissement par jour, mais il est parfois difficile d'atteindre ce but pour diverses raisons, par exemple :

- o Les enquêteurs peuvent ne pas être prêts à se rendre seuls dans les établissements après une semaine seulement de formation. Pendant les tout premiers jours, ils travailleront en équipes de deux ou trois avec, si possible, un superviseur (par ex., le coordonnateur de l'enquête ou un consultant technique).
- o Certains établissements sont trop grands ou reçoivent trop d'enfants souffrant de diarrhée pour être enquêtés en une journée par une seule personne. Dans ce cas, il faudra y envoyer deux enquêteurs.

Donnez aux enquêteurs leur dossier complet, procurez-leur des véhicules et versez-leur leurs indemnités journalières. Prévoyez un lieu de réunion à la fin de la première journée de l'enquête.

Dans l'établissement. Lorsqu'il se présente dans l'établissement de santé, l'enquêteur doit rencontrer le directeur ou l'agent de santé responsable pour :

- o Expliquer l'objet de sa visite.

- o Déterminer quels sont les agents de santé responsables de la prise en charge des cas de diarrhée.
- o Demander à être averti à chaque admission d'un cas de diarrhée.

L'annexe G donne un organigramme et une liste de référence résumant les activités de l'enquête dans l'établissement de santé. Ces activités sont décrites en détail à l'annexe H, pages 14-16 dans les Notes sur les rubriques du Programme de formation proposé (3ème jour).

B. Supervision de l'enquête

En tant que coordonnateur de l'enquête, vous êtes tenu de superviser le travail des enquêteurs et de contrôler les progrès de l'enquête, de trois façons :

- o En observant le travail de chaque enquêteur au moins une fois durant les cinq premiers jours de l'enquête.

Surveillez l'enquêteur pendant l'observation de la prise en charge des cas (formulaire 1) et pendant l'entretien avec le soignant (formulaire 2) et avec le personnel de santé (formulaire 3). Remplissez les formulaires pendant l'observation de l'enquêteur afin de pouvoir vérifier plus tard le degré de concordance entre vos notations et les siennes. Il vaut mieux vous abstenir de faire des commentaires pendant l'activité et ne proposer des améliorations qu'ensuite. Toutefois, si un enquêteur se heurte à des problèmes importants, il faut interrompre son travail pour proposer des solutions.

Après l'observation, faire, en privé, des commentaires à chaque enquêteur. Commencez par lui dire ce qui va bien et proposez ensuite des améliorations. Demandez-lui s'il a rencontré des difficultés et voyez ensemble comment les surmonter. Répéter si possible l'observation plusieurs fois pendant l'enquête.
- o En examinant les formulaires remplis par les enquêteurs.

Recherchez les réponses incomplètes ou incorrectes, les incohérences et les erreurs. Repérez aussi tout ce qui peut faire penser qu'une rubrique a été traitée avec négligence ou pas traitée du tout. Si par exemple les réponses sont toujours à peu près les mêmes, observez l'enquêteur pour savoir s'il peut discerner des différences dans la façon dont les agents de santé et les soignants répondent aux questions. Reportez-vous à la section suivante pour les instructions concernant l'examen des formulaires d'enquête.
- o En rencontrant régulièrement les enquêteurs pour qu'ils vous rendent compte de leur travail.

Voyez les enquêteurs à la fin de la première journée de l'enquête et au moins deux fois par semaine durant l'enquête. Demandez-leur s'ils ont rencontré des difficultés et évoquez quelques-uns des problèmes généraux que vous avez pu observer vous-même, d'accord avec eux sur la façon de les résoudre pour que tous les enquêteurs adoptent des solutions identiques.

Les enquêteurs qui ont fait l'enquête à deux et ont observé les mêmes cas et les mêmes entretiens, doivent comparer leurs notations. Pendant toute l'enquête, utilisez régulièrement les exercices de l'annexe H pour aborder des questions faisant la suite des exemples indiqués pour chaque modèle de formulaire. Utilisez-les pour faciliter la vérification du travail des enquêteurs. Vous pouvez soit vérifier vous-même, assez rapidement, tous les formulaires d'enquête à la fin de chaque journée sur le terrain, soit vous faire aider dans cette tâche par l'un des enquêteurs. Marquez chaque erreur au crayon rouge et discutez-en avec l'enquêteur, comme indiqué dans les explications. Ajoutez d'autres points à cette liste à mesure que vous découvrez d'autres erreurs caractéristiques.

C. Recherche des erreurs contenues dans les formulaires d'enquête

Les pages suivantes donnent des exemples des types d'erreur qui peuvent se glisser dans les formulaires 1 (pages 1 et 4), 2 (page 2, partie 2), 3 (page 1) et 4 (page 1). On peut trouver les explications de ces erreurs à la suite des exemples indiqués pour chaque modèle de formulaire. Utilisez-les pour faciliter la vérification du travail des enquêteurs. Vous pouvez soit vérifier vous-même, assez rapidement, tous les formulaires d'enquête à la fin de chaque journée sur le terrain, soit vous faire aider dans cette tâche par l'un des enquêteurs. Marquez chaque erreur au crayon rouge et discutez-en avec l'enquêteur, comme indiqué dans les explications. Ajoutez d'autres points à cette liste à mesure que vous découvrez d'autres erreurs caractéristiques.

D. Commentaires qualitatifs des enquêteurs sur leur visite à l'établissement de santé

Il convient de rappeler que l'enquête a pour objectif principal de repérer les problèmes liés à la prise en charge des cas de diarrhée et de dégager les moyens éventuels de l'améliorer. Partant, énumérez sommairement, à la fin de chaque journée, les commentaires nouveaux que les enquêteurs ont reportés sur leurs formulaires ou identifiés pendant la réunion de présentation des comptes rendus. Regroupez ces commentaires qualitatifs de manière à pouvoir vous en servir pour l'interprétation des résultats et l'élaboration des recommandations. C'est ainsi que vous pourrez être amené à classer séparément les commentaires concernant :

- o La qualité de la prise en charge des cas.
- o L'utilisation des antibiotiques.
- o L'organisation et la supervision de l'établissement de santé.
- o La distribution et le stockage des fournitures.
- o Les instructions relatives aux soins à domicile.
- o L'éducation sanitaire.
- o La formation.
- o La tenue des dossiers.
- o Les difficultés rencontrées pendant l'enquête qui pourraient avoir une incidence sur l'exactitude de certaines informations.

Formulaire 1 : OBSERVATION DE LA PRISE EN CHARGE DES CAS
 District: 1 Village: Ventura Ouest Type d'agent de santé: Médecin
 Nom de l'établissement: Clinique des Collines bleues Nom de l'enfant: H. kanta âge: 8 mois
 Type de l'établissement: hôpital, clinique, autre: _____ enquêteur: LT

1:1 L'agent de santé demande-t-il:	Question posée	Non	Oui	Le soignant ne sait pas	Réponses données	O	Oui
1:1.1 Depuis combien de jours l'enfant souffre-t-il de diarrhée?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ≤14 jours	<input type="checkbox"/> >14 jours	<input checked="" type="checkbox"/>
1:1.2 Les selles sont-elles sanglantes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/>
1:1.3 L'enfant souffre-t-il d'une autre maladie?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, la maladie est:	<input checked="" type="checkbox"/>

1:2 L'agent pose-t-il des questions sur:	Question posée	Non	Oui	Le soignant ne sait pas	Réponses données	A	B	C
1:2.1 La fréquence des selles liquides au cours des dernières 24 heures?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <4	<input type="checkbox"/> 4-10	<input checked="" type="checkbox"/> >10	
1:2.2 Les vomissements?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Néant	<input checked="" type="checkbox"/> Certains	<input type="checkbox"/> Très fréquents	
1:2.3 La soif?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> A augmenté	<input type="checkbox"/> Incapable de boire	
1:2.4 Urine?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> A baissé	<input type="checkbox"/> Néant pendant les 6 dernières heures	

1:3 L'agent de santé examine-t-il:	Examen effectué	Non	Oui	Résultats de l'examen
1:3.1 Aspect général de l'enfant?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Bon Eveillé <input checked="" type="checkbox"/> Somnolent Irritable <input type="checkbox"/> Très somnolent apathique ou inconscient
1:3.2 Larmes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Présentes <input type="checkbox"/> Absentes
1:3.3 Yeux?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Normaux <input type="checkbox"/> Enfoncés <input type="checkbox"/> Très enfoncés et secs
1:3.4 Bouche et langue?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Humides <input type="checkbox"/> Sèches <input checked="" type="checkbox"/> Très sèches
1:3.5 Respiration?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> A augmenté <input type="checkbox"/> Très rapide et profonde
1:3.6 Pli cutané?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> S'efface lentement <input type="checkbox"/> S'efface très lentement (> 2 sec.)
1:3.7 Poulx ou rythme cardiaque?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Rapide <input type="checkbox"/> Très rapide et faible
1:3.8 Fontanelle?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Fermée <input type="checkbox"/> Normale <input type="checkbox"/> Déprimée <input type="checkbox"/> Très déprimée

C Score: 7 Oui sur 12. Acceptable [≥8]: Oui

1:4 La température:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
1:5 Le poids:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Mesuré correctement	<input type="checkbox"/> Mal mesuré	<input type="checkbox"/> Pas de balance	
1:6 L'état nutritionnel:							
1:6.1 Inspection	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Normal; ou malnutrition moyenne	<input type="checkbox"/> Malnutrition sévère		
1:6.2 Périmètre brachial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

1:7 Conclusion de l'agent de santé concernant le degré de déshydratation:

Pas de signes de déshydratation Quelques signes de déshydratation Déshydratation sévère

*Dose de la solution des SRO à administrer au cours des 4 à 6 premières heures :

**Dose de la solution pour perfusion :

Age du patient*	2 4 6 8 10 12 18 2 3 4 6 8 15 aculte ← mois → ← année →														
Poids du patient en kilogrammes	3 5 7 9 11 13 15 20 30 40 50														
Administrer cette quantité de solution pendant 4 à 6 heures	en ml	200-400	400-600	600-800	800-1000	1000-2000	2000-4000								
	en unité locale de mesure														

[Insérer le tableau]

1:16 **EVALUATION EFFECTUEE PAR L'ENQUETEUR:**

1:16.1 Sur la base des signes observés, l'agent de santé est-il parvenu à une conclusion correcte sur le degré de déshydratation conformément aux critères de l'OMS (méthode des deux cases cochées)? Non Oui **D**

[Ne répondez qu'après examen de l'enfant par l'enquêteur - voir Formulaire 2, 2ème partie].

1:16.2 Voir Formulaire 2: Entretien avec le soignant, point 2:8.

L'évaluation de l'état nutritionnel par l'agent de santé correspond-elle à l'évaluation faite par l'enquêteur? Non Oui

1:16.3 Voir Formulaire 2: Entretien avec le soignant, point 2:9 :
 Quelle est votre conclusion sur le degré de déshydratation ? A Pas de signes de déshydratation B Quelques signes de déshydratation C Déshydratation sévère

La conclusion de l'agent de santé sur le degré de déshydratation est-elle correcte, d'après l'évaluation effectuée par l'enquêteur? Non Oui

→ [Si non], indiquez la raison:

Evaluation incorrecte (questions non posées, patient non examiné) Evaluation incorrecte (questions posées, patient examiné) mais résultats différents Evaluation et résultats corrects mais conclusion différente sur la déshydratation Autre raison, précisez:

1:17 **DECISION DE L'ENQUETEUR CONCERNANT LE TRAITEMENT** [ne répondez qu'après examen de l'enfant par l'enquêteur - voir Formulaire 2, 2ème partie]

1:17.1 Le traitement choisi par l'agent de santé correspond-il à l'évaluation établie par l'enquêteur sur la déshydratation de l'enfant? (Comparez le point 1:8 avec le point 2:10 du formulaire 2) Non Oui

1:17.2 L'enfant souffre-t-il de dysenterie sanglante? (Voir Formulaire 2, point 2:11) Non Oui

1:17.3 Si l'enfant souffre effectivement de dysenterie: un antibiotique approprié a-t-il été administré pour traiter la dysenterie? (voir point 1:9.1a) (antibiotique recommandé: acide nalidixique) Non Oui

1:17.4 Si non, l'enfant ne souffre pas de dysenterie: Lui a-t-on administré un antibiotique pour traiter la diarrhée? (Point 1:9.1a ou b) Oui Non

1:17.5 A-t-on administré à l'enfant un médicament antiparasitaire pour traiter la diarrhée? (Voir point 1:9.2) Oui Non

1:17.6 A-t-on administré à l'enfant un autre médicament pour traiter la diarrhée? (Voir point 1:9.3a) Oui Non

EXPLICATION DES ERREURS RELEVÉES DANS LE MODELE
DE FORMULAIRE N°1 (pages 1 et 4)

- A. L'enquêteur a fait une erreur de notation. Dans ce cas, la case "oui" figurant dans la marge de droite ne devait pas être cochée.
- B. Le résultat de l'examen de l'élasticité de la peau n'a pas été enregistré. Si le non-enregistrement des résultats est fréquent, parlez-en à l'enquêteur et demandez-lui la raison. Si les agents de santé n'expliquent pas les résultats de leurs examens, demandez à l'enquêteur de leur rappeler de le faire et, si nécessaire, de leur demander : "Qu'avez-vous observé ?"
- C. Erreur de notation : le total doit être 5. Vérifiez si l'enquêteur a compté par erreur la notation de la rubrique 1:1 avec celles des rubriques 1:2 et 1:3.
- D. La conclusion de l'agent de santé sur le degré de déshydratation est erronée; à la rubrique 1:16.1, il aurait fallu mettre "non". Compte tenu des deux cases cochées dans la colonne C des rubriques 1:2 et 1:3, l'agent de santé aurait dû conclure que l'enfant souffrait de déshydratation sévère. Il est possible cependant qu'il ait mal appliqué la méthode OMS des deux cases à cocher mais qu'il soit parvenu malgré tout à une conclusion correcte, selon l'évaluation de l'enquêteur (figurant à la rubrique 1:16.3). Vérifiez donc si l'enquêteur n'a pas confondu dans sa notation la rubrique 1:16.1 avec la rubrique 1:16.3.

2ème partie : Examen de l'enfant par l'enquêteur

2:5 Demandez:

	Réponses données	
	0	
2:5.1 Depuis combien de jours l'enfant souffre-t-il de diarrhée?	<input checked="" type="checkbox"/> ≤14 jours	<input type="checkbox"/> >14 jours
2:5.2 Les selles sont-elles sanglantes?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui
2:5.3 L'enfant souffre-t-il d'une autre maladie?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, maladie:

2:6 Posez des questions sur:

	Réponses données		
	A	B	C
2:6.1 Fréquence de selles liquides au cours des dernières 24 heures	<input type="checkbox"/> <4	<input type="checkbox"/> 4-10	<input checked="" type="checkbox"/> >10
2:6.2 Vomissements	<input type="checkbox"/> Néant	<input checked="" type="checkbox"/> Quelques-uns	<input type="checkbox"/> Très fréquents
2:6.3 Soif	<input type="checkbox"/> Normale	<input checked="" type="checkbox"/> A augmenté	<input type="checkbox"/> Incapable de boire
2:6.4 Urine	<input type="checkbox"/> Normale	<input checked="" type="checkbox"/> A baissé	<input type="checkbox"/> Néant pendant les 6 dernières heures

2:7 Examinez:

	Résultats de l'examen		
	A	B	C
2:7.1 Aspect général de l'enfant	<input type="checkbox"/> Bon, éveillé	<input type="checkbox"/> Somnolent	<input type="checkbox"/> Très somnolent, apathique ou inconscient
2:7.2 Larmes	<input type="checkbox"/> Ne sait pas	<input type="checkbox"/> Présentes	<input type="checkbox"/> Absentes
2:7.3 Yeux	<input type="checkbox"/> Normaux	<input type="checkbox"/> Enfoncés	<input type="checkbox"/> Très secs et enfoncés
2:7.4 Bouche et langue	<input type="checkbox"/> Humides	<input checked="" type="checkbox"/> Sèches	<input type="checkbox"/> Très sèches
2:7.5 Respiration	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> A augmenté (>40)	<input type="checkbox"/> Très accélérée et profonde
2:7.6 Pli cutané	<input type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> S'efface lentement	<input type="checkbox"/> S'efface très lentement (>2 sec.)
2:7.7 Pouls	<input type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Rapide	<input type="checkbox"/> Très rapide et faible
2:7.8 Fontanelle.	<input checked="" type="checkbox"/> Fermée	<input type="checkbox"/> Normale	<input type="checkbox"/> Déprimée
		<input type="checkbox"/> Déprimée	<input type="checkbox"/> Très déprimée

E

EXPLICATION DES ERREURS RELEVÉES DANS LE MODÈLE DE
FORMULAIRE N° 2 (2ÈME PARTIE) (page 2)

- E. L'enquêteur n'enregistre pas tous les résultats de l'examen de l'enfant. Cela peut vouloir dire que sa conclusion sur le degré de déshydratation se fonde sur certains points seulement, et pas sur une évaluation complète. Rappelez à l'enquêteur qu'il doit exécuter toutes les tâches d'évaluation et enregistrer tous les résultats.

Formulaire 3 : ENTRETIEN AVEC LE PERSONNEL DE SANTE

District: 1 Village: Sentura ouest
 Nom de l'établissement: Clinique des Collines bleues
 Type de l'établissement: Hôpital,
 Dispensaire, Autre: _____

Catégorie d'agent de santé: médecin
 L'agent de santé a été observé pendant la prise en charge: Yes No
 Nom du/des malades: Lanta Surveyor: LT

[Enquêteur: Posez à l'agent de santé les questions à réponses ouvertes suivantes concernant les rubriques 3:1, 3:2 et 3:3. Ne suggérez pas les réponses données figurant dans les sous-rubriques tels 3:1.1 et 3:2.1.]

3:1 Si l'enfant souffre de diarrhée, quelles questions posez-vous concernant cette maladie?

	F			
	Non	Oui		Oui
3:1.1 Depuis combien de jours l'enfant souffre-t-il de diarrhée?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----3:1.1----->	<input checked="" type="checkbox"/>
3:1.2 Les selles sont-elles sanglantes?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----3:1.2----->	<input checked="" type="checkbox"/>
3:1.3 L'enfant souffre-t-il d'une autre maladie?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-----3:1.3----->	<input checked="" type="checkbox"/>

3:2 Posez-vous au parent ou au gardien des questions susceptibles de vous aider à déterminer si l'enfant souffre de déshydratation?

	Non	Oui
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

[Si oui, demandez]:

Quelles questions posez-vous concernant:

3:2.1 Le nombre de selles liquides émises au cours des dernières 24 heures

	Non	Oui
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3:2.2 La fréquence des vomissements

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:2.3 La soif: L'enfant boit-il?

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:2.4 Oligurie ou anurie

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3 Quels signes recherchez vous pendant l'examen de l'enfant pour déterminer s'il souffre de déshydratation?

3:3.1 Aspect général de l'enfant

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3.2 Présence de larmes

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3.3 Yeux enfoncés

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3.4 Bouche et langue sèches

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3.5 Respiration accélérée

	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	--------------------------

3:3.6 Pli cutané anormal

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

3:3.7 Pouls ou rythme cardiaque rapides

	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	--------------------------

3:3.8 Fontanelle déprimée

	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------

Score: 10 Oui sur 12. Acceptable [≥ 8]: Oui

	Oui
-----3:2,3:3----->	<input checked="" type="checkbox"/>

EXPLICATION DES ERREURS RELEVÉES DANS LE MODELE
DE FORMULAIRE N°3 (page 1)

- F. Il ne s'agit pas nécessairement d'une erreur. Cependant, si l'enquêteur a coché beaucoup de cases de la colonne "oui" dans plusieurs formulaires d'enquête, cela peut signifier qu'il a posé des questions tendancieuses, ou qu'il a inclue les questions des sous-questions qui ne doivent pas être posées pendant l'entretien. Surveillez l'enquêteur pour savoir comment il pose ses questions. Si elles sont biaisées, exercez-le à poser les questions telles qu'elles figurent dans le formulaire (rubriques 3:1, 3:2, et 3:3 exclusivement).

Formulaire 4 : EVALUATION DES INSTALLATIONS ET DES FOURNITURES

4

District: 1 Village: Ventura ouest
 Nom de l'établissement: Clinique des Collines bleues
 Type de l'établissement: Hôpital,
 Dispensaire, Autre: _____

Enquêteur: LT

4:1 [Enquêteur: Déterminez, au cours de la première réunion avec le responsable de l'établissement, les effectifs des types de personnel suivants qui sont en place :

	Effectif de ce type de personnel dans l'établissement:	Personnel responsable de la prise en charge des cas de diarrhée:
Pédiatres	<u>1</u>	<u>1</u>
Autres médecins	<u>2</u>	<u>1</u>
Infirmières	<u>4</u>	<u>4</u>
Autres, précisez:		
<u>Pharmacien</u>	<u>1</u>	<u>1</u>
TOTAL	<u>8</u>	<u>7</u>

Cibles LMD de l'établissement de santé

[Si la réponse est oui, précisez le nombre]

4:2 L'établissement possède-t-il des dossiers sur:

- Non Oui
- 4:2.1 Consultations mensuelles d'enfants de moins de 5 ans souffrant de diarrhée (moyenne estimée)? → 60
- 4:2.2 Consultations mensuelles de tous les enfants de moins de 5 ans pour diverses raisons (moyenne estimée)? → 190
- 4:2.3 L'établissement possède-t-il des graphiques ou des statistiques sur la diarrhée? → Lesquels? _____

Installations

- 4:3 Existe-t-il un espace distinct pour administrer le TRO (Coin TRO que les mères peuvent utiliser pour mélanger et administrer le TRO à leurs enfants) [Si la réponse est non]: Proposez un espace qui pourrait servir de coin TRO:
- ↳ 4:3.1 Y-a-t-il assez de place pour administrer le TRO? (pour plusieurs mères, enfants, personnels et matériels)? **G** a. Place disponible: _____ **H**
- 4:3.2 Le mobilier destiné au TRO est-il suffisant (chaises, tables, étagères pour les fournitures) b. Mobilier disponible: _____
- 4:4 Existe-t-il un endroit où les parents ou les gardiens puissent se laver les mains?
- 4:5 Existe-t-il des latrines pour les patients?

EXPLICATION DES ERREURS REPEREES DANS LE MODELE
DE FORMULAIRE N° 4 (page 1)

- G. La rubrique 4:3 n'a pas été remplie. Rappelez aux enquêteurs de vérifier leurs formulaires avant de quitter l'établissement de santé.
- H. L'enquêteur n'a pas fait de commentaires ni émis d'observations. Encouragez les enquêteurs à donner leurs impressions sur le soutien de l'établissement à la prise en charge des cas.

E. Résolution des problèmes

En tant que coordonnateur de l'enquête, l'une de vos tâches consiste à résoudre des problèmes particuliers. A cet effet, vous devrez d'abord vous poser les questions suivantes :

- o Le problème existe-t-il réellement ? Si vous soupçonnez par exemple un enquêteur de falsifier les données, commencez par vous en assurer avant d'intervenir.
- o S'agit-il d'un problème général, ou ne concerne-t-il que quelques personnes, voire une seule ? Les enquêteurs ont-ils par exemple difficilement accès aux établissements, au personnel et aux dossiers; ou bien, un certain enquêteur a-t-il du mal à gagner la confiance du personnel de santé de l'établissement ?
- o Quelles sont les causes possibles du problème ? Il peut s'agir de problèmes de motivation, d'un manque de compétence ou de connaissances, ou de l'absence de cas de diarrhée le jour de l'enquête.

On trouvera ci-après un tableau donnant des exemples de problèmes qui peuvent se poser pendant l'enquête, avec leurs causes possibles et les remèdes qu'il convient de leur apporter.

Exemples de problèmes liés à l'enquête, description de leurs causes possibles et des remèdes à leur apporter

Problèmes	Causes possibles	Remèdes éventuels
Les enquêteurs trouvent dans des établissements identiques que la prise en charge des cas a des caractéristiques très différentes.	Les enquêteurs n'appliquent pas les mêmes critères pour déterminer si les conditions de "non" ou "oui" sont remplies.	Observez le travail de deux enquêteurs très différents l'un de l'autre, remplissez, séparément, les formulaires et comparez les notes pour repérer les problèmes de fiabilité; expliquez quels sont les critères applicables dans ce domaine à tout enquêteur et faites-leur faire des exercices jusqu'à ce qu'un niveau de concordance plus élevé soit atteint.
Un enquêteur invente les informations qu'il note sur ses formulaires.	L'enquêteur ne se rend pas dans l'établissement qui lui a été attribué.	Estimez les fausses informations. Contrôlez la régularité de l'enquêteur. Si nécessaire, accompagnez-le dans l'établissement ou faites-le accompagner par un autre enquêteur pour les enquêtes dans de grands établissements.
	L'enquêteur se rend dans l'établissement qu'il trouve fermé. Après une deuxième tentative, il remplit le formulaire pour éviter de revenir et ne pas prendre de retard.	Éliminez les fausses données. Renseignez-vous sur la raison de la fermeture de l'établissement et organisez de nouveau la visite dès sa réouverture. Insistez auprès de l'enquêteur sur l'importance des données et sur la nécessité de vous parler quand il se heurte à ce type de problèmes.
Un enquêteur constate régulièrement que les soignants sont plus instruits ou que les agents de santé possèdent plus de connaissances.	L'agent de santé pose des questions biaisées qui suggèrent leurs réponses.	Surveillez l'enquêteur pendant l'entretien et, s'il pose des questions biaisées, le lui faire remarquer.
Les enquêteurs ont pris du retard.	Les déplacements entre les établissements, les logements et les lieux de réunion prennent plus de temps que prévu.	Essayez de réorganiser le programme pour les établissements restants, effectuez vous-même quelques entretiens pour rattraper le temps perdu, changez les lieux de réunion ou d'hébergement et/ou améliorez les moyens de transport.

[page vierge]

Objet du chapitre :

- Organiser les étapes du pointage des données de l'enquête et de l'analyse des résultats.
- Exploiter les résultats pour formuler des recommandations en vue d'améliorer la prise en charge des cas et rédiger un rapport sur ces résultats.

A. Pointage des données

Avant de pouvoir exploiter les résultats pour améliorer la prise en charge des cas de diarrhée au sein des établissements de santé, il faut transformer les données de l'enquête en procédant aux deux opérations suivantes :

- o Grouper ensemble les données analogues : par exemple, les notations sur la prise en charge d'un cas avec celles des autres cas et les commentaires écrits d'un enquêteur avec ceux des autres enquêteurs.
- o Classer les données pour être en mesure d'évaluer les indicateurs du programme LMD et autres. C'est ainsi que quatre notations du formulaire 1, (Observation de la prise en charge des cas) contribuent à mesurer un indicateur du programme LMD de l'OMS : le pourcentage des cas de diarrhée correctement évalués. On aura ainsi une idée de la qualité de la prise en charge des cas de diarrhée.

En raison du type d'objectifs, des méthodes de collecte des données et de l'ampleur de l'enquête, de nombreuses données sont d'ordre **quantitatif**. En d'autres termes, elles peuvent être résumées en chiffres, par exemple en pourcentages de cas ou en nombres d'agents de santé.

En revanche, certains renseignements notés sur les formulaires ou compris dans la rétro-information émanant des enquêteurs sont d'ordre **qualitatif**. Ils ne sont pas exprimés en chiffres, mais sous forme d'observations et d'impressions. Il s'agit de constatations des enquêteurs au sujet des problèmes que rencontrent les agents de santé en cherchant à assurer une bonne prise en charge des cas. C'est pourquoi les données qualitatives permettent essentiellement d'utiliser l'enquête pour résoudre les problèmes et saisir la signification des résultats quantitatifs.

Au cours de cette étape, les données pointées sont principalement d'ordre **quantitatif**. (Quelques données qualitatives sont ajoutées sur la feuille de pointage No.7 mais la plupart servent pour les autres étapes de l'analyse des résultats de l'enquête). Pour pointer et grouper des données, transférez les données figurant sur chaque formulaire d'enquête. Parallèlement, classez les par indicateur.

Des erreurs de transcription peuvent se produire à chaque transfert de données et il faut donc être très précis. Vous trouverez à l'annexe E des feuilles de pointage qui vous permettront de transférer et de grouper les données avec plus de précision et plus rapidement. Lors du classement des données sur les feuilles de pointage, vous n'avez pas besoin d'un ordinateur pour analyser ces données. Utilisez les feuilles de pointage qui vous sont fournies, ou adaptez-les aux objectifs de votre enquête. Des instructions particulières pour le pointage des données figurent à l'annexe F.

En tant que coordonnateur de l'enquête, vous devrez, dans certains cas, pointer vous-même les données mais dans la plupart des enquêtes, les enquêteurs pourront vous aider. C'est en pointant et en analysant les données que ces derniers apprennent le mieux comment les résultats de l'enquête peuvent les aider à fixer les priorités du programme national LMD.

Consacrez une des réunions du groupe à la fin d'une journée sur le terrain à montrer aux enquêteurs comment pointer les données. Cette instruction ne durera pas longtemps si l'on indique séparément, à chaque enquêteur, la manière de remplir une feuille de pointage avec les données de l'enquête. Pour gagner encore du temps, différentes données peuvent être pointées par les divers enquêteurs pour éviter que chacun ne doive apprendre à remplir toutes les feuilles de pointage. Vérifiez les données inscrites sur chaque feuille de pointage pour éviter les erreurs lors des transferts du formulaire d'enquête sur les feuilles de pointage, ou d'une feuille de pointage sur une autre.

B. Analyse des résultats de l'enquête

Après le pointage des données, on peut commencer à discerner des ensembles significatifs. C'est ainsi qu'au vu des indicateurs OMS/LMD figurant au bas de la feuille de pointage N°2, vous aurez une idée de la qualité des enquêtes.

Vous allez maintenant poursuivre l'analyse de ces résultats, interpréter leur signification et rechercher quelques unes des causes des problèmes décelés. Les interprétations et conclusions seront probablement plus utiles si les enquêteurs suivent les étapes suivantes pour l'analyse des résultats de l'enquête.

1. Déterminez les questions de l'évaluation: Basez-vous sur les objectifs de votre enquête pour faire la liste des questions particulières auxquelles vous devez répondre.
2. Présentez les résultats : Reportez les données de l'enquête sur les tableaux et diagrammes qui permettent l'analyse de chaque question de l'évaluation.
3. Analysez et interprétez les résultats: utilisez à cette fin les données, les impressions qualitatives des enquêteurs et votre propre interprétation de la situation.

4. Résumez les conclusions.
5. Déterminez les limites des conclusions: énumérez les carences éventuelles des informations qui peuvent réduire la validité de vos conclusions.

De manière générale, respectez l'ordre des étapes. Cependant, vous constaterez peut-être en commençant à interpréter les données dans la troisième étape qu'il est nécessaire de revenir soit à des données déjà pointées ou figurant sur les formulaires d'enquête initiaux. De plus, il se peut que vous ayez à faire d'autres tableaux (deuxième étape) pour éclaircir le sens des résultats obtenus. Ce processus est expliqué dans les sections suivantes :

1. Déterminez les questions de l'évaluation

Les questions de l'évaluation dépendent des objectifs généraux locaux et des objectifs spécifiques des pays. (Rappelez-vous que les objectifs spécifiques des pays ont été fixés pendant la planification de l'enquête. Si, pour une raison quelconque, vous ne l'avez pas fait, reportez-vous aux instructions du chapitre 1, Planification de l'enquête). On trouvera ci-après quelques questions d'évaluation essentielles auxquelles les données de l'enquête peuvent permettre de répondre :

- Question 1. Quelle est la qualité de la prise en charge des cas de diarrhée dans les établissements enquêtés ?
Quatre indicateurs du programme OMS/LMD décrivent la qualité de la prise en charge de cas. Aussi, pour mesurer ces indicateurs, déterminez le pourcentage :
- des cas de diarrhée correctement évalués.
 - des cas de diarrhée correctement réhydratés.
 - des soignants bien conseillés pour le traitement à domicile de la diarrhée.
 - des cas de dysenterie traités par des antibiotiques appropriés.
- Question 2. Quelle est la fréquence des usages intensifs d'antibiotiques et autres médicaments pour traiter la diarrhée ?
- Question 3. Quels facteurs peuvent influencer sur la qualité de la prise en charge des cas ?
Voilà quelques exemples de ces facteurs :
- Connaissances du personnel de santé sur la prise en charge des cas de diarrhée.
 - Installations et fournitures.
 - Nombre de cas traités.
 - Organisation de l'établissement et encadrement du personnel.
 - Programmes et matériels disponibles pour l'éducation sanitaire.

Question 4. Quelle formation s'impose et quels personnels de santé doivent en bénéficier en priorité ?

Les objectifs de l'enquête spécifiques de votre pays pourraient vous suggérer d'autres questions d'évaluation.

2. Présentez les résultats

L'étape suivante de l'analyse des données consiste à présenter les résultats de l'enquête de manière à répondre aux questions de l'évaluation. Le tableau ci-après vous permettra de repérer les données correspondant à chacune des questions mentionnées ci-dessous.

Données de l'enquête correspondant aux questions de l'évaluation

Questions de l'évaluation	Sources des données	
	Feuille de pointage	Autres sources
1. Quelle est la qualité de la prise en charge des cas de diarrhée dans les établissements enquêtés ?	2	Formulaire d'enquête 5
2. Quelle est la fréquence des usages intempestifs d'antibiotiques et d'autres médicaments pour traiter la diarrhée ?	2	Voir les formulaires d'enquête 1, 2 et 5 pour les listes des antibiotiques utilisés.
3. Quels facteurs peuvent influencer sur la qualité de la prise en charge des cas ?		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissances du personnel de santé 	4	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Installations et fournitures 	7	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de l'établissement et encadrement du personnel 	7	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programmes et matériels disponibles pour l'éducation sanitaire 	6 et 7	
4. Quelle formation s'impose et quels personnels de santé doivent en bénéficier en priorité ?	2, 4 et 8	La répartition des tâches liées à la prise en charge des cas entre le personnel de santé figure dans le formulaire 4.

Afin de présenter les résultats de la manière la plus claire possible pour répondre aux questions de l'évaluation, on peut encore transformer les données des feuilles de pointage et d'autres sources. Les données récapitulatives figurant au bas des feuilles de pointage sont des fréquences généralement exprimées sous une forme positive. Il est parfois utile de procéder aux transformations suivantes:

- o Remplacer les fréquences absolues (par ex., nombre d'agents de santé interrogés) par des fréquences relatives (pourcentages) (par ex., pourcentage de tous les agents de santé interrogés).
- o Transformez les données positives (par ex., nombre d'agents de santé ayant les connaissances voulues pour évaluer les cas de diarrhée) en données négatives (par ex., nombre d'agents de santé n'ayant pas les connaissances voulues pour évaluer les cas de diarrhée).

Remplacement des fréquences absolues par des fréquences relatives (pourcentages) : Les pourcentages représentent une norme générale (100 pour cent) à laquelle toutes les données peuvent être comparées, quel que soit le nombre de cas examinés, les effectifs des différents types d'agents de santé interrogés, etc.

- o Pour calculer le pourcentage des données récapitulatives figurant au bas des feuilles de pointage remplies, prenez comme dénominateur le chiffre de la case **Nombre total** à gauche de la feuille de pointage (c'est-à-dire, **nombre total de cas ou nombre total d'agents**).
- o Pour calculer le pourcentage d'une rubrique particulière dont les fréquences diffèrent du nombre total de cas ou d'agents, vous devez prendre comme dénominateur un autre total. Par exemple, pour calculer le pourcentage des cas de déshydratation sévère correctement évalués, il vous faudra déduire le nombre de cas ne présentant pas de signes ou avec certains signes de déshydratation (les S.O. ou cas sans objet) du nombre total de cas en vue de déterminer le dénominateur (cas de déshydratation sévère seulement).

Par ailleurs, l'utilisation des pourcentages n'est pas toujours utile. En général, un nombre total inférieur à 50 est trop bas pour correspondre à un pourcentage significatif. Dans ce cas, il est préférable d'indiquer le total lorsqu'on présente le résultat (par ex., 5 cas de diarrhée sur 22, 14 agents de santé sur 17). Dans le cas où le nombre total est égal ou supérieur à 50 mais où les données sont ventilées en groupes plus réduits (par ex., par catégorie de personnel de santé ou par type d'établissements), il pourrait être utile de présenter les résultats avec à la fois le total et le pourcentage, par exemple 13 des 26 (50 %) infirmières interrogées.

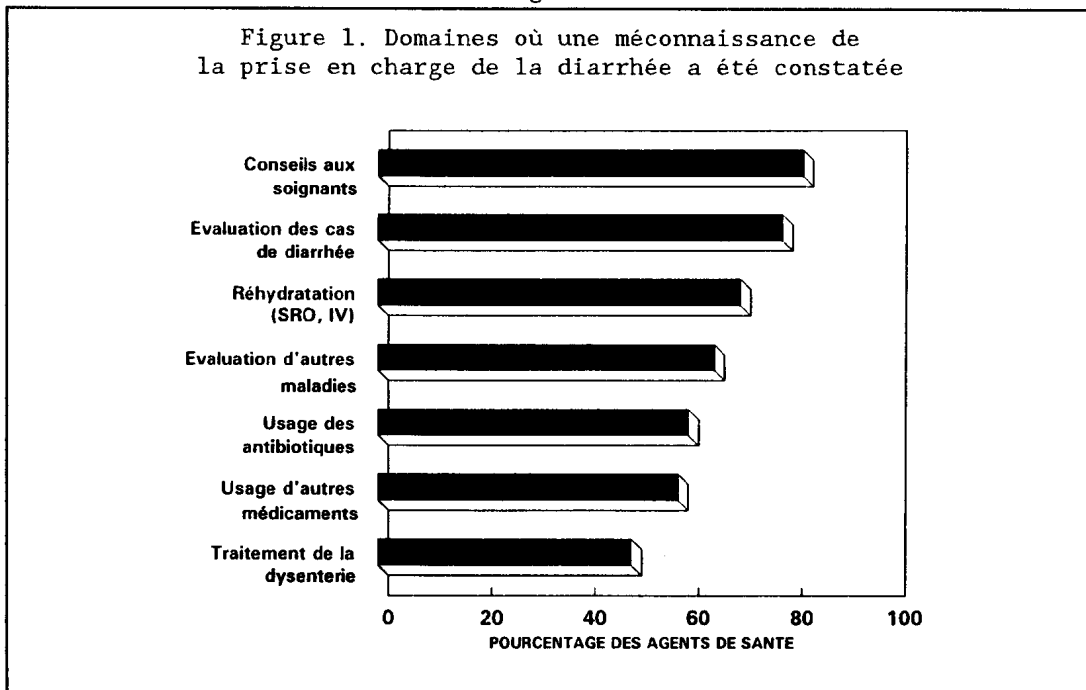
Transformation des données positives en données négatives : Les feuilles de pointage 1 à 7 résument les données sous la forme de résultats positifs. Mais en inversant l'expression de ces données, vous répondrez parfois plus directement aux questions de l'évaluation. Par exemple, la feuille de pointage No 2 indique le nombre de cas de diarrhée qui n'ont pas été traités avec un autre médicament (par ex., un médicament inhibant la

motilité intestinale ou un antiémétique). Or, pour répondre à la question d'évaluation No 2, vous devez connaître l'**usage intempestif** de ces médicaments dans le traitement de la diarrhée. Pour inverser l'expression des données, retranchez le nombre des cas non traités avec ces médicaments du nombre total des cas observés. Le résultat sera le nombre de cas chez lesquels ces médicaments ont été utilisés de manière intempestive.

Présentation des données sous forme de tableaux et de figures : En raison de la nature des données quantitatives de l'enquête, bon nombre de résultats seront présentés sous forme de tableaux. L'annexe I contient des modèles des tableaux pouvant être utilisés ou adaptés pour décrire les procédures de l'enquête et répondre aux questions de l'évaluation.

Cependant, pour atteindre vos objectifs spécifiques, vous pouvez présenter les données dans des figures différentes. L'exemple suivant montre, sur un diagramme en bâtons, des domaines où les agents de santé ont manifesté une méconnaissance de la prise en charge des cas (Question d'évaluation No4). Les données de cette figure proviennent des chiffres récapitulatifs figurant au bas de la feuille de pointage No4 (Connaissances de tous les agents de santé interrogés). Mais il est à noter que les données ont été transformées des deux façons, à savoir : 1) remplacement des fréquences absolues par des fréquences relatives (pourcentages) et 2) conversion des données positives en données négatives. Ces données ont été présentées par ordre décroissant, avec, en haut du diagramme, le nombre d'agents de santé. Cette technique de présentation des données a l'avantage de mieux illustrer qu'un tableau le résultat des entretiens avec les agents de santé. Grâce à ce diagramme en bâtons, les planificateurs peuvent rapidement dégager les sujets prioritaires de la formation.

Modèle de diagramme en bâtons



Un diagramme en bâtons permet aussi d'illustrer des comparaisons entre d'autres données. On peut l'utiliser par exemple pour comparer les indicateurs de l'OMS/LMD dans deux régions. Toutefois, si vous cherchez à faire ressortir des changements de qualité de la prise en charge des cas survenus dans l'intervalle de trois enquêtes ou davantage, vous pouvez présenter les données sur un graphique linéaire. Dans le cas où le total est suffisamment élevé, il pourrait être utile d'établir un diagramme en secteurs pour présenter des informations sur les médicaments utilisés dans le traitement de la dysenterie. Un diagramme en secteurs pourrait aussi servir à illustrer la distribution des catégories d'agents de santé qui traitent la diarrhée (par ex., proportion des cas vus par des médecins, des infirmières et des pharmaciens).

Attention: Lorsque vous présentez des données comparatives (par ex. entre régions enquêtées ou années d'enquête), il est important de déterminer si les différences sont significatives. En examinant ces données comparatives, on pourrait supposer à tort que toute différence est importante, alors qu'en fait elle peut être due au hasard, à une erreur d'échantillonnage (par ex., lors du choix des établissements pour l'enquête) ou à une toute autre cause.

Il est possible de soumettre les données de l'enquête auprès des établissements de santé à des tests statistiques permettant de déterminer l'importance d'une différence. (Voir par exemple les méthodes d'appréciation des limites de précision pour les enquêtes comparatives portant sur plusieurs années telles qu'elles sont énoncées dans le Manuel OMS/LMD d'enquête dans les ménages *Les maladies diarrhéiques : prise en charge des cas, morbidité et mortalité*). Toutefois, l'application de ces tests statistiques aux données de l'enquête auprès des établissements de santé peut donner l'impression que les résultats sont plus représentatifs de tous les établissements de santé qu'on ne le voudrait au départ. (Voir au Chapitre 1 : Plan de l'enquête, la question du choix des établissements de santé).

3. Analysez et interprétez les résultats

En analysant et interprétant les tableaux de données, vous serez appelé à répondre à la question suivante : "Que signifient les résultats de l'enquête ?". Vous devrez à cet effet :

- o **interpréter les résultats uniquement en fonction des établissements enquêtés, pas de tous les établissements.** Etant donné que les établissements sélectionnés pour l'enquête ne représentent nécessairement pas tous les établissements de la région ou du pays, on ne doit pas considérer que les résultats s'appliquent aux conditions qui règnent dans tous les établissements.

- o Utiliser toutes les sources d'information disponibles pour interpréter les résultats de l'enquête. Clarifiez la signification des données et confirmez ou infirmez les résultats en vous appuyant sur les informations déduites, par exemple :
- Autres enquêtes, évaluations d'ensemble du programme ou de données régulièrement recueillies dans le cadre du contrôle du programme.
 - Des impressions qualitatives d'enquêteurs familiarisés avec ce qui se passe dans les établissements de santé et à tous les niveaux du programme LMD.
 - Votre propre conception de la manière dont le programme LMD doit fonctionner (par ex., quelle incidence le système de distribution de SRO a-t-il sur la prise en charge des cas ? Comment aider les soignants à mieux dispenser des soins à domicile ? Qu'est-ce qu'une meilleure supervision permettrait d'obtenir ? Qu'est-ce qui dépend des établissements sanitaires et qu'est-ce qui dépend d'autres éléments du système de santé ?

Vous trouverez ci-après quelques indications pour analyser et interpréter les données relatives à chacune des questions de l'évaluation :

- a. Expliquez les données figurant dans les tableaux et/ou dans le texte. Déterminez si les résultats sont bons ou faibles. A cet effet, les comparer à autre chose, par exemple :
- Ce que vous vous attendiez à trouver.
 - Ce qui a été trouvé par d'autres enquêtes, des examens de programme ou des contrôles.
 - Les cibles de votre programme LMD concernant le stade que vous aimeriez avoir atteint au moment considéré ou à une date ultérieure déterminée.
 - D'autres données de la présente enquête (par ex., comparaisons entre les connaissances des agents de santé et la qualité de la prise en charge des cas observée).
- b. Indiquez la signification des résultats, par exemple :
- En notant les points forts et les faiblesses en matière de qualité de la prise en charge des cas, et les données surprenantes ou contradictoires.

- En suggérant des facteurs qui ont pu contribuer à la qualité de la prise en charge des cas, compte tenu des résultats de l'enquête (y compris les données figurant sur les tableaux, les commentaires écrits ainsi que tout renseignement qualitatif fourni par les enquêteurs dans leur compte rendu final), et de votre propre conception de la manière dont le programme doit fonctionner. Indiquez clairement quand vos interprétations s'appuient sur des informations ne figurant pas dans le tableau analysé; indiquez la source de l'information et précisez dans quelle mesure celle-ci clarifie, confirme ou infirme les données de l'enquête.

A ce stade, vous serez peut-être amené à réexaminer d'autres tableaux correspondants à d'autres questions de l'évaluation, ou à vous reporter à d'autres données figurant sur les feuilles de pointage et les formulaires d'enquête pour faciliter l'interprétation de ces résultats.

L'exemple de la page suivante illustre les indications qui viennent d'être données pour analyser et interpréter les résultats de manière à répondre, en partie, à la question d'évaluation N°1 (quelle est la qualité de la prise en charge des cas de diarrhée ?). Noter :

- a. La manière dont les données sont décrites dans le tableau et dans le texte.
- b. La signification des résultats, y compris les points forts et les faiblesses de la prise en charge des cas.

Dans l'exemple en question, les enquêteurs ont élucidé une contradiction relevée dans les données, déterminé les facteurs ayant éventuellement contribué aux résultats et utilisé des données tant qualitatives (impressions des enquêteurs) que quantitatives pour fonder leurs conclusions.

Modèle d'analyse et d'interprétation des résultats

Très rares sont les enfants (moins de 10%) que l'on a correctement examinés pour évaluer leur état de déshydratation. En fait, les enquêteurs ont noté que les agents de santé interrogeaient souvent les mères sur l'état de leur enfant au lieu d'examiner directement ce dernier. Néanmoins, ils ont pu correctement déterminer quel était l'état de déshydratation dans 55 des 73 cas observés (73%), si l'on se réfère aux conclusions de l'enquêteur. Pour expliquer ces résultats contradictoires, il a été procédé à un examen approfondi des données (Tableau 4).

Tableau 4. Accord entre les enquêteurs et les agents de santé sur la classification du degré de déshydratation

Degré de déshydratation	Accord			Pourcentage de tous les cas observés
	oui	non	total	
Pas de signes de déshydratation	47 (94 %)	3 (6 %)	50 (100 %)	68 %
Quelques signes de déshydratation	8 (36 %)	14 (64 %)	22 (100 %)	31 %
Déshydratation sévère	0 (0 %)	1 (100 %)	1 (100 %)	1 %
Total	55 (73 %)	18 (25 %)	73 (100 %)	100 %

Bien que les agents de santé aient correctement classé 73 % des cas, ce résultat est faussé par le fort pourcentage (68 %), des cas sans signes de déshydratation dont 94 % ont été correctement diagnostiqués. Il se trouve aussi que, par un pur hasard, les agents de santé pouvaient le plus souvent tomber juste en décidant qu'un enfant n'avait pas de signes de déshydratation, mais ils n'ont pu reconnaître ni les 64 % d'enfants ayant quelques signes de déshydratation ni le seul cas sévère de déshydratation. En l'absence d'une méthode systématique de vérification des signes de déshydratation, les agents de santé avaient tendance à sous-estimer (et à traiter incorrectement) nombre de cas qui auraient dû être réhydratés sous la surveillance d'un agent de santé.

En raison de l'importance de cette constatation, on a examiné certains des facteurs qui ont pu contribuer à cette tendance, à faire de mauvaises évaluations. C'est ainsi que des médecins ont souvent répété que, vu le nombre de cas (la plupart voyaient de cinquante à cent vingt malades par jour), ils n'avaient pas le temps d'examiner à fond chaque enfant. Or, des enquêteurs ont remarqué que le problème tenait peut-être moins au nombre d'examen qu'à leur concentration. Bien que les établissements soient ouverts de 9 heures à 16 heures, les agents de santé ne voyaient en effet des patients qu'une ou deux heures par jour. En trouvant le moyen de faire face à l'afflux des malades, on permettrait aux agents de santé de consacrer davantage de temps à l'examen des cas.

Il est toutefois un facteur qui est encore plus largement responsable de l'insuffisance de ces examens d'enfants : l'agent de santé savait mal ce qu'il devait rechercher pour déterminer le degré de déshydratation. Sur les 82 médecins interrogés, seuls 14 (soit 17 %) ont pu identifier au moins huit des signes de déshydratation qu'il convient de déceler. Cette ignorance fréquente est due à un mauvais enseignement de la prise en charge des cas de diarrhée, notamment dans les facultés de médecine. Seuls 4 des médecins interrogés ont dit avoir reçu une formation dans le domaine des maladies diarrhéiques. Cette lacune est un sérieux handicap pour l'amélioration de la prise en charge des cas dans les établissements de santé. En outre, seuls quelques établissements de santé avaient un exemplaire du Tableau de traitement de la diarrhée, et aucune fiche individuelle n'avait été communiquée pour guider l'évaluation et permettre de consigner les résultats. Les agents de santé ne disposaient donc pas des indications qui les auraient aidés à reconnaître les signes d'une déshydratation.

4. Résumez les conclusions

Après avoir achevé l'analyse décrite plus haut pour chaque question de l'évaluation, énumérez les conclusions générales de votre enquête, notamment en résumant :

- o Les points forts et les faiblesses du point de vue qualitatif de la prise en charge des cas dans les établissements enquêtés.
- o Les facteurs qui contribuent à la qualité de la prise en charge des cas dans ces établissements.

L'exemple suivant illustre la manière dont on peut résumer les résultats dans les conclusions.

Exemple de conclusion

1. Les méthodes d'examen de nombreux agents de santé n'étaient pas conformes à la politique du programme LMD national. Souvent, les agents de santé n'ont pas recherché systématiquement les signes de déshydratation. Il ne leur a donc pas toujours été possible de distinguer les enfants présentant quelques signes de déshydratation de la majorité qui n'en présentaient aucun. Les facteurs pouvant avoir contribué à l'insuffisance des examens sont les suivants :
 - 1) Ignorance des signes de déshydratation; 2) Forte concentration des examens sur une courte partie de la journée.
 - 3) Peu d'agents de santé avaient été formés à l'examen des cas de diarrhée et la plupart des établissements ne disposaient ni du Tableau de traitement de la diarrhée ni d'autres guides.

5. Déterminer les limites des conclusions

A ce stade, il convient d'énumérer également les limites de ces conclusions et d'indiquer dans quelle mesure elles vous font douter du bien-fondé des dites conclusions.

Certaines limites pourraient être dues :

- o Aux méthodes d'enquête (par ex., certaines influences éventuelles sur la prise en charge des cas sont passées inaperçues parce qu'elles n'étaient pas visées par une rubrique du formulaire).
- o A la période choisie pour l'enquête (par ex., la faible incidence de la diarrhée pendant l'enquête ne permettait pas de recueillir assez d'informations sur la manière dont les agents de santé prennent en charge les cas de déshydratation sévère).
- o Au choix des établissements de santé enquêtés (par ex., les établissements des zones visitées ne ressemblent peut-être pas aux établissements situés ailleurs).

Une des limites de l'enquête pourrait tenir au fait, par exemple, que les établissements choisis n'étaient représentatifs de l'ensemble du système de santé. Cette limite vous permet difficilement d'évaluer les points forts et les faiblesses des autres établissements. Dès lors, après avoir signalé cette limite, vous devez indiquer dans quelle mesure vous pensez que les résultats sont plus ou moins semblables à ce que l'on aurait obtenu dans d'autres établissements. Si par exemple des problèmes de transport vous ont empêché de vous rendre dans des zones périphériques, vous pouvez supposer que l'approvisionnement et la supervision des établissements situés dans ces zones posent davantage de problèmes.

C. Faites des recommandations

Il ne vous reste plus maintenant qu'à proposer une liste de recommandations sur la manière d'améliorer de la prise en charge des cas dans les établissements sanitaires. Ces recommandations doivent être basées sur les conclusions dont vous avez établi la liste et être formulées en termes de mesures à prendre. Elles peuvent être classées en fonction des points du programme LMD sur lesquels sont axées ces mesures. (Voir les exemples figurant à la page suivante).

Exemples de recommandations

Compte tenu des conclusions de l'enquête auprès des établissements de santé sur la prise en charge des cas de diarrhée, il est recommandé :

Gestion du programme

1. Que l'administrateur du programme LMD propose de nouvelles cibles en matière de prise en charge des cas de diarrhée (par ex., nombre de cas devant faire l'objet d'une bonne prise en charge ou d'un traitement par des SRO) à atteindre dans un délai de deux ans.

Organisation et supervision de l'établissement

2. Que les superviseurs reçoivent des instructions à jour sur la prise en charge des cas de diarrhée et sur la formation du personnel à la prise en charge des cas, sur l'organisation et la répartition parmi le personnel de l'établissement des différentes tâches liées à la prise en charge des cas afin que toutes les étapes soient bien respectées, et sur la gestion des stocks de SRO et d'autres fournitures pour le traitement.
3. Que les superviseurs contrôlent plus soigneusement la qualité de la prise en charge des cas dans tous les établissements de santé, notamment la façon dont les soignants sont conseillés. L'administrateur du programme LMD proposera à cet effet un système de contrôle.

Formation

4. Que tous les personnels de santé assistent à des cours sur la manière d'exécuter les tâches liées à la prise en charge des cas dont ils sont responsables : que les hauts fonctionnaires de la santé suivent des cours dans les unités de formation à la lutte contre les maladies diarrhéiques et les autres personnels de santé la formation OMS de courte durée, organisée par les superviseurs dans des établissements de santé locaux ou régionaux.
5. Que tous les personnels de santé responsables du traitement des enfants souffrant de déshydratation sévère bénéficient d'une formation clinique sur le traitement des enfants atteints de diarrhée persistante.

Etablissements et fournitures

6. Que l'administrateur du programme LMD examine l'actuel réseau de distribution et applique un plan d'amélioration de la distribution des SRO et autres fournitures nécessaires au traitement dans les établissements sanitaires des zones rurales et périphériques.
7. Que l'administrateur du programme LMD examine les politiques relatives aux antibiotiques et autres médicaments actuellement utilisés dans le traitement de la diarrhée et propose un plan pour réduire leurs emplois intempestifs.
8. Que les superviseurs créent des espaces TRO dans tous les établissements qui n'en sont pas encore dotés.

Education sanitaire

9. Que les techniques de mesure et des manuels d'instruction d'utilisation facile soient mis au point et distribués pour montrer aux soignants comment utiliser les SRO et que l'accent soit mis davantage sur la manière d'alimenter l'enfant pendant et après la diarrhée.

D. Communiquez les résultats

Communiquez les résultats de l'enquête aux parties concernées, notamment aux responsables nationaux du programme LMD au personnel local des zones enquêtées, au personnel de l'enquête et au Programme LMD de l'OMS. Le rapport doit comporter les éléments suivants :

Résumé d'orientation (1 à 2 pages)

- a. Brève présentation de l'objet, du lieu et des procédures de l'enquête.
 - b. Résumé des conclusions et recommandations.
1. Introduction
 - a. Objet de l'enquête.
 - b. Dates et lieu de l'enquête.
 2. Déroulement de l'enquête
 - a. Résumé des formulaires d'enquête utilisés (joindre des exemplaires dans une annexe).
 - b. Nombre d'enquêteurs et leurs compétences.
 - c. Formation des enquêteurs.
 - d. Autres renseignements décrivant l'enquête (par ex., types d'établissements de santé enquêtés et nombre de chaque type, catégories d'agents de santé observés et interrogés et effectif dans chaque catégorie, nombre de cas observés, nombre de soignants interrogés et nombre de dossiers cliniques consultés).
 3. Résultats de l'enquête
 - a. Questions relatives à l'évaluation et données présentées pour chacune d'elles
 - b. Analyse et interprétation des données relatives à chaque question d'évaluation.
 - c. Conclusions.
 - d. Limites.
 4. Recommandations

Servez-vous du rapport pour susciter des discussions et stimuler la présentation de projets portant sur les améliorations à apporter à la prise en charge des cas de diarrhée dans les établissements de santé.

[page vierge]

