



ERNE
Réponses améliorées
aux urgences
nutritionnelles

JUIN 2020 – MAI 2023

CONCERN
worldwide



Financé par
l'Union européenne

PARTENARIAT PROGRAMMATIQUE PILOTE

HEALTH SURGE DOCUMENT D'APPRENTISSAGE N°1 : UNE INTRODUCTION À L'APPROCHE HEALTH SURGE

NOVEMBRE 2021



MOHAMED ROUFAI de Concern lors d'une session de formation CMAM Surge au centre de santé de Koweit, Tahoua, Niger (mai 2021)

1. Contexte

L'évolution de CMAM¹ Surge vers une approche plus large de Health Surge n'en est qu'à ses débuts. Sur la base des huit étapes du modèle CMAM Surge de Concern², des projets pilotes sont en cours pour voir si cette approche pourrait soutenir la gestion d'autres maladies infantiles, en particulier en réponse aux changements saisonniers et aux chocs. Début 2021, une série d'articles sur l'approche CMAM Surge a été publiée dans la revue Field Exchange du Réseau de nutrition d'urgence (Emergency Nutrition Network, ENN). L'un des sept articles explorait l'approche émergente Health Surge³. L'approche Health Surge vise à renforcer les capacités de gestion des établissements de santé et à contribuer au renforcement des systèmes de santé. Health Surge prend en charge le suivi en temps réel par le personnel du ministère de la Santé (MSP) des données de leurs structures de santé sur les maladies clés et les changements de capacité afin que la planification et l'allocation des ressources pour faire face aux fluctuations des nombres de cas puissent être flexibles et se produire avant qu'une structure de santé est débordée.

ENCADRÉ 1: POINTS CLÉS À RETENIR

- Les outils de l'approche CMAM Surge ont été **adaptés** afin que les mêmes huit étapes puissent être appliquées à d'autres morbidités infantiles ;
- Le modèle 'Health Surge' est **testé dans 6 pays** ;
- Health Surge **ne doit pas dupliquer** ou remplacer d'autres processus ou fonctions du système de santé (par exemple, le Système National d'Information Sanitaire (SNIS), Surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR) ;
- La CMAM et Health Surge devraient **s'aligner sur et contribuer au renforcement** des systèmes de santé nationaux et locaux.

Concern Worldwide (Concern) via son programme Enhanced Responses to Nutrition Emergencies (ERNE)⁴ vise à soutenir et à enseigner l'apprentissage sur le modèle Health Surge, tout en promouvant fortement l'intégration et l'adaptation des approches CMAM et Health Surge dans le système de santé. À travers le programme ERNE, Concern vise à augmenter l'échelle, l'efficacité et l'efficacités de ses réponses d'urgence nutritionnelle en travaillant avec les services locaux et les communautés pour mettre en œuvre des solutions éprouvées et innovantes dans les pays fragiles, touchés par des conflits et sujets aux catastrophes. Le programme combine un traitement nutritionnel d'urgence vital, des activités de prévention et de préparation, telles que l'approche CMAM Surge, pour renforcer la résilience communautaire à la malnutrition à long terme.

Ce document d'apprentissage est le premier d'une série de trois et vise à planter le décor en décrivant où se déroulent les projets Health Surge, les adaptations qui ont été apportées aux huit étapes de la CMAM Surge et le plan pour enseigner l'apprentissage sur le modèle Health Surge.

1. Dans le cadre de ce document, la prise en charge de la malnutrition aigüe est désignée par son acronyme en anglais – CMAM.
2. Amanda Yourchuck et Kate Golden. The 'CMAM Surge' approach: setting the scene. Field Exchange 64, Janvier 2021. p19. www.ennonline.net/fex/64/cmamsurgesettingscene
3. Erin McCloskey, Kate Golden et Amanda Yourchuck. Étendre la CMAM Surge au-delà de la nutrition - vers une approche plus large de Health Surge. Field Exchange 64, Janvier 2021. p35. www.ennonline.net/fex/64/cmamsurgesettingscene
4. ERNE est un programme de trois ans (2020 – 2023) couvrant la RDC, l'Éthiopie, le Niger, le Soudan et le Soudan du Sud financé par ECHO dans le cadre d'un partenariat programmatique pilote avec Concern.

2. Quel est l'objectif de l'approche Health Surge ?

L'objectif de l'approche Health Surge est d'appuyer le système de santé et de donner aux agents de santé les moyens de mieux anticiper, se préparer et gérer les fluctuations de la demande de services essentiels de nutrition et de santé infantile. L'accent est mis en grande partie sur la gestion des cas d'émaciation infantile, de paludisme, de diarrhée et d'infection respiratoire aiguë (IRA), car ceux-ci ont tendance à fluctuer le plus au cours et entre les années. L'objectif principal de l'approche est de se préparer et de répondre à ces fluctuations saisonnières prévisibles. La valeur ajoutée de Surge dans des contextes qui subissent des chocs soudains est toujours explorée.

Les évaluations et l'expérience documentée des pays mettant en œuvre l'approche CMAM Surge ont également montré des avantages secondaires plus généraux, qui sont attendus de l'approche Health Surge, y compris des agents de santé qui se sentent plus compétents et habilités à utiliser les données de leur structure de santé pour prendre des décisions et planifier leur travail même en dehors des périodes de pic.

3. Dans quels contextes Health Surge est-il le plus approprié ?

À l'instar de CMAM Surge, une base de référence de la fonctionnalité et du degré d'appropriation du système de santé par le gouvernement est requise avant l'introduction de l'approche Health Surge (par exemple, certains membres du personnel du MSP sont en place, la chaîne d'approvisionnement est établie, les patients utilisent le service). L'introduction de l'approche CMAM ou Health Surge au moment où pic d'une urgence a peu de chances de produire les bénéfices attendus. Dans ces contextes, d'autres activités vitales doivent être prioritaires.

Tel que mentionné ci-dessus, on s'attend à ce que la plus-value de l'approche Health Surge soit perceptible dans des contextes qui connaissent des fluctuations saisonnières et prévisibles comme les cas de maladies infantiles et d'émaciation. Ces fluctuations saisonnières sont souvent, mais pas exclusivement, induites durant les périodes de soudure / de pénurie alimentaire ; périodes de pics de paludisme ou de diarrhée dues aux régimes pluviométriques ; et les tendances de migration saisonnière ou de charge de travail, en particulier pour les femmes.

Il est essentiel que l'approche Health Surge soit ancrée dans les systèmes de santé nationaux et locaux et soit intégrée, ou consolidée d'autres efforts de renforcement des systèmes de santé ou d'amélioration de la qualité.

ENCADRÉ 2 : UN FINANCEMENT DE QUALITÉ POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

- La durabilité et l'efficacité de la CMAM et de Health Surge dépendent d'un financement pluriannuel et prévisible via le gouvernement, probablement avec le soutien de donateurs externes. Cela garantira que l'approche soit intégrée dans les systèmes de santé nationaux et locaux, et également soutenue pour au moins un cycle saisonnier après sa mise en place.
- Le financement du renforcement des systèmes de santé dans les contextes fragiles est souvent à court terme et fragmenté. Lors du Sommet humanitaire mondial de 2016, les donateurs humanitaires, dont ECHO, se sont engagés à améliorer la qualité du financement en fournissant un financement flexible et prévisible et en augmentant les instruments de financement pluriannuels.
- Le partenariat programmatique pilote ECHO permet au programme ERNE de mettre en œuvre des approches de renforcement des systèmes de santé telles que CMAM et Health Surge dans des contextes fragiles et d'évaluer sa valeur ajoutée grâce à la fourniture d'un financement pluriannuel et flexible.

4. Où l'approche Health Surge est-elle mise en œuvre ?

La première tentative d'application du modèle CMAM Surge à d'autres morbidités a eu lieu en Sierra Leone en 2017. Un projet mis en œuvre par Concern en collaboration avec les autorités sanitaires de la Sierra Leone, axé sur le traitement et la prévention du paludisme, a adapté les outils des huit étapes CMAM Surge pour soutenir les établissements de santé dans la gestion du paludisme durant l'augmentation des cas⁵. Depuis 2018, d'autres parties prenantes -telles que les organisations non gouvernementales (ONG) et le ministère de la Santé - ont innové et adapté CMAM Surge pour traiter des résultats plus larges pour la santé des enfants. La cartographie initiale indique que l'approche Health Surge a été lancée ou poursuivie dans au moins six pays en 2021, avec le soutien de huit ONG différentes (tableau 1).

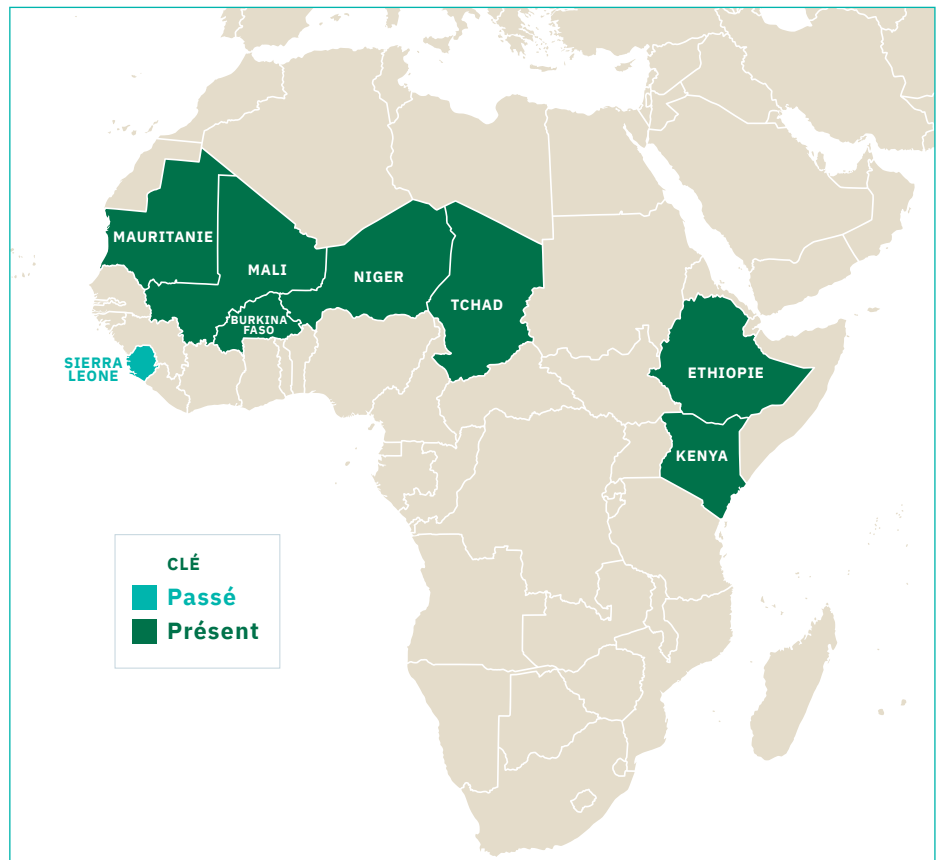


FIGURE 1: Statut de la mise en œuvre du « Health Surge » basé sur l'appui des partenaires connus à la fin de l'année 2021

Au début de l'année 2021, Concern a produit un ensemble d'outils Health Surge et un cadre pour documenter les détails clés du programme, les adaptations des outils et capturer les enseignements des pilotes. Ces outils Health Surge sont testés au Niger (2021 – 2023), au Kenya (2021 – 2022) et au Mali (2021 – 2022). En outre, les enseignements tirés d'autres partenaires pilotant un modèle Health Surge en Afrique de l'Ouest et de l'Est sont en cours de collecte (voir la section 6).

5. Le projet de paludisme traite et Prévient (TAP) a été mis en œuvre dans le district sanitaire de Tonkololo en Sierra Leone, d'octobre 2017 à mars 2021 avec un financement de Comic Relief. L'objectif du projet était d'augmenter l'adoption de mesures préventives et la recherche de soins de santé appropriés par les femmes enceintes et les mères d'enfants de moins de cinq ans, d'améliorer la prestation des services de santé au niveau de l'unité de santé primaire pour traiter le paludisme et d'autres maladies, y compris pendant les poussées de maladie et améliorer la collecte et l'analyse des données pour éclairer la prise de décision par les comités de gestion des installations.

TABLEAU 1: Cartographie du projet 'Health Surge', tous les projets sont mis en œuvre en collaboration avec les ministères nationaux de la Santé⁶

CARTOGRAPHIE DU PROJET 'HEALTH SURGE'	
Burkina Faso	<ul style="list-style-type: none"> Le modèle Health Surge est mis en œuvre dans 4 régions (depuis 2018) – Nord, Centre-Nord, Est, Boucle du Mouhoun ; Terre des Hommes (TdH) en collaboration avec Action Contre la Faim (ACF), Médecine du Monde-France (MdM-F) et Alima ; Projet financé par ECHO ; Le modèle Health Surge a été intégré dans un projet visant à soutenir la numérisation des données de santé et une application numérique a été créée pour aider les agents de santé à mettre en œuvre plus efficacement les protocoles de gestion intégrée des maladies de l'enfant (PCIME).
Tchad	<ul style="list-style-type: none"> Modèle adapté de CMAM Surge pour d'autres morbidités inclus dans un projet dans la région de Batha (2019-2021) et nouveau projet Health Surge dans la région de Bokoro (démarré en 2021) ; Croix-Rouge française (CRF) ; Financé respectivement par ECHO et <i>l'Ambassade de France</i>.
Éthiopie	<ul style="list-style-type: none"> Étapes de la CMAM Surge implémentées pour soutenir la gestion des cas de diarrhée dans la région d'Amhara (2018). Dans le cadre du programme ERNE, l'approche Health Surge est mise en œuvre dans des établissements de santé de 2 régions (Amhara et Somali) (2021 – 2023) ; Concern Worldwide ; Financé respectivement par USAID et ECHO.
Kenya	<ul style="list-style-type: none"> Approche Health Surge mise en place dans deux comtés des terres arides et semi-arides (ASAL) dans le cadre du programme quinquennal Nawiri (2021) ; Concern Worldwide ; Financé par ECHO.
Mali	<ul style="list-style-type: none"> Une transition à grande échelle vers une approche Health Surge a été initiée en 2021 dans quatre régions (Ségou, Koulikoro, Mopti, Tombouctou) par le biais du sous-groupe de travail Health Surge des groupes de travail CMAM Surge du Mali ; Save the Children (SCI), International Rescue Committee (IRC), COOPI, ACTED et Alima ; Financé par l'UNICEF et ECHO ; Toujours en 2021, TdH a obtenu un financement pour mettre en œuvre un modèle Surge dans le cadre d'un projet de numérisation des données de santé (semblable à celui du Burkina Faso) dans la région de Ségou (ECHO).
Mauritanie	<ul style="list-style-type: none"> La CRF a mis en œuvre un modèle CMAM Surge adapté aux autres morbidités depuis 2018 dans deux régions (Gorgol & Guidimaka) ; En outre, la CRF et TdH prévoient d'intégrer une composante Health Surge à un projet national de numérisation financé par le Fonds mondial.

6. Les informations contenues dans le tableau ont été recueillies via le groupe de travail West Africa Health Surge et les bureaux de Concern du pays, et sont à notre connaissance au moment de la publication.

CARTOGRAPHIE DU PROJET 'HEALTH SURGE'	
Niger	<ul style="list-style-type: none"> • Un modèle CMAM adapté aux autres morbidités est en place à Zinder depuis 2019. L'hôpital régional de Tahoua applique l'approche CMAM Surge pour le traitement du paludisme depuis 2018⁷. En outre, l'approche Health Surge est mise en œuvre dans un certain nombre de structures sanitaires de la région de Tahoua par le biais du programme ERNE (2021-2023). En novembre 2021, un projet Health Surge a été initié dans la région de Tillabéri. • CRF (Zinder), Concern (Tahoua), IRC (Tillabéri) ; • Financé par ECHO ; • SCI prévoit de mettre en place des approches Health Surge dans les structures de santé de trois régions (Tillabéri, Maradi, Agadez) en 2022 grâce à un financement de l'USAID.
Sierra Leone	<ul style="list-style-type: none"> • Un modèle Surge pour le paludisme a été expérimenté dans le district de Tonkolili d'octobre 2017 à mars 2021 ; • Concern Worldwide ; • Financé par Comic Relief.

Le groupe technique de travail globale CMAM Surge a été créé en 2020 pour assurer la coordination des activités CMAM/Health Surge afin de maximiser la qualité, l'efficacité et l'apprentissage. L'une des priorités du groupe technique de travail globale CMAM Surge pour 2021 était de développer pleinement l'approche Health Surge. De plus, les groupes de travail CMAM Surge sont opérationnels au Niger, au Mali et en Afrique de l'Ouest (régionale). Ces groupes de travail ont été créés pour soutenir la coordination et la mise en œuvre de CMAM Surge. En raison de la transition vers Health Surge, des sous-groupes de travail ont été créés au Mali (où un grand nombre de partenaires mettent en œuvre l'approche) et en Afrique de l'Ouest (pour faciliter l'apprentissage entre pays et le partage des ressources et des outils).

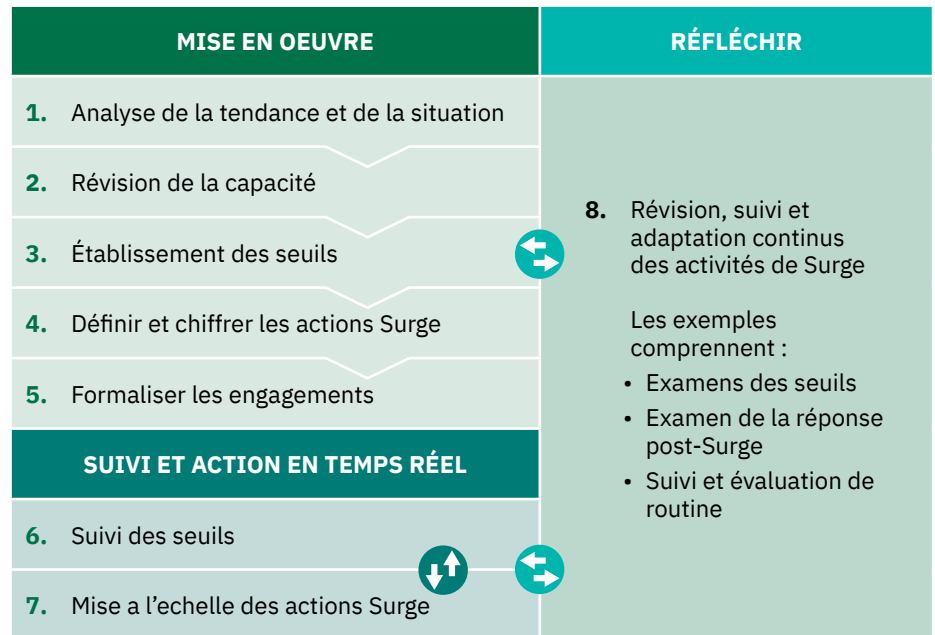
5. Quelles adaptations ont été apportées aux étapes de la CMAM Surge ?

Health Surge suit les mêmes huit étapes de base que l'approche CMAM Surge. Ni Health Surge ni l'approche CMAM Surge ne doivent copier les processus ou fonctions existants du système de santé. Le **Tableau 2** donne un aperçu des étapes standard de l'approche CMAM Surge et des adaptations apportées aux outils Health Surge. Les outils Health Surge ont été développés à la suite de consultations avec les principales parties prenantes qui avaient déjà appliqué le modèle CMAM Surge pour traiter les résultats plus larges de la santé des enfants et les membres du Groupe Technique de Travail globale CMAM Surge.

Avant la mise en place de Health Surge, la contextualisation des outils est primordiale pour assurer l'alignement avec les systèmes et processus de santé nationaux, en particulier compte tenu de la manière dont Health Surge peut compléter et renforcer les systèmes nationaux d'information sur la gestion de la santé (SNIS) et la surveillance intégrée des maladies et Mécanismes de réponse (SIMR). Alors que nous avançons pour inclure les maladies infantiles, il est important que l'accent ne soit pas mis sur les maladies à tendance épidémique (par exemple Ebola) ou les maladies ciblées pour l'éradication ou l'élimination (par exemple la rougeole) qui nécessitent une notification immédiate aux autorités sanitaires et ont des seuils standard (généralement nationaux) cela devrait déclencher une action immédiate du système de riposte aux flambées du pays. L'objectif de Health Surge est de permettre aux équipes des structures de santé de fixer leurs propres seuils pour déclencher une action localisée, en fonction de leur

7. Pour plus d'informations sur ce projet pilote : Erin McCloskey, Kate Golden et Amanda Yourchuck. Étendre la CMAM Surge au-delà de la nutrition - vers une approche plus large de Health Surge. Field Exchange 64, Janvier 2021. p35. www.ennonline.net/jfex/64/cmamsurgesettingscene

propre capacité à mieux gérer leur charge de travail. Les seuils sont entièrement basés sur ce qui est considéré comme une « charge de travail gérable » pour l'équipe des structures de santé, et non sur la notification aux autorités supérieures d'une épidémie potentielle.



CMAM et Health Surge peuvent aider le personnel des structures de santé à mieux comprendre leurs données grâce à une interaction continue, ce qui permet une analyse en temps réel au niveau des structures de santé avant qu'elles ne soient saisies dans le SNIS. Cela ne peut se substituer à des efforts plus larges pour renforcer le SNIS, et des activités nécessaires de renforcement du système de santé doivent être prises en compte parallèlement à la mise en œuvre de Health Surge.

On s'attend à ce que les outils évoluent au fur et à mesure que nous en apprendrons davantage sur la façon dont Health Surge peut mieux soutenir le personnel des structures de santé, contribuer au renforcement des systèmes de santé et promouvoir une réponse opportune et appropriée aux changements de capacité et à l'augmentation du nombre de cas de maladies infantiles.

TABLEAU 2 : Aperçu des étapes de la CMAM Surge et des adaptations effectuées dans le modèle Health Surge.

	CMAM SURGE : APERÇU ⁸	HEALTH SURGE : ADAPTATIONS
ÉTAPE 1 : Analyse de la tendance et de la situation	<p>Au niveau de la structure de santé, un calendrier des saisons et des événements est élaboré pour identifier les principaux facteurs de malnutrition dans la communauté.</p> <p>Les tendances historiques (deux ans) d'autres morbidités, telles que la diarrhée, le paludisme et les infections respiratoires aiguës (IRA), sont représentées sur un graphique.</p> <p>Les tendances du nombre de cas de malnutrition au cours des deux dernières années sont comparées avec le calendrier des saisons et des événements, ainsi qu'avec les tendances de morbidités, afin de mieux comprendre la situation et les facteurs de la malnutrition dans la zone couverte.</p>	<p>Un « outil de sélection de la maladie » a été ajouté à l'étape 1 pour aider le personnel des structures de santé à identifier les morbidités qui fluctuent le plus au cours des années et entre les années et exercent une pression importante sur la charge de travail. Il serait donc plus approprié de fixer des seuils. Il est recommandé de ne pas sélectionner plus de deux ou trois morbidités (y compris la malnutrition).</p> <p>À l'instar de CMAM Surge, un calendrier saisonnier et événementiel et d'autres graphiques de tendances de morbidité sont complétés, en mettant l'accent sur l'identification des facteurs particuliers des fluctuations du nombre de cas de la ou des morbidités sélectionnées. Le nombre total de consultations (pour l'ensemble de la structure sanitaire ou pour les moins de 5 ans) est reporté sur le calendrier des saisons et des événements.</p>
ÉTAPE 2 : Révision de la capacité	<p>La capacité de la structure de santé à gérer sa charge de travail habituelle, ainsi qu'une charge de travail élargie en cas de malnutrition, est analysée.</p> <p>La manière dont les services des établissements de santé sont mis en place, la dotation en personnel et le flux de travail doivent être pris en compte pour déterminer ce qu'est une charge de travail de malnutrition « normale » et « gérable » pour préserver la qualité des services. Les outils d'évaluation des capacités CMAM préexistants du Ministère de la Santé doivent être utilisés lorsqu'ils sont disponibles, et les lacunes identifiées pour la prestation de services normale doivent être ajoutées à la planification de routine.</p>	<p>En plus de déterminer ce qu'est une charge de travail « normale » et « gérable » pour la morbidité sélectionnée, une attention particulière est portée à la charge de travail globale de la structure de santé (c'est-à-dire le nombre total de consultations), et à la façon dont la charge de travail globale de la structure sanitaire varie d'un mois à l'autre.</p>
ÉTAPE 3 : Établissement des seuils	<p>Un facteur de multiplication est appliqué au nombre moyen de cas par mois à des seuils larges déterminés (alerte, sérieuse, urgence). Ensuite, sur base des informations recueillies aux étapes 1 et 2, ces seuils sont réexaminés en tenant compte de l'expérience précédente de la structure de santé dans la gestion des pics et de sa capacité.</p>	<p>Les seuils individuels (alerte, sérieuse, urgence) sont fixés pour les morbidités sélectionnées en confrontant les informations recueillies à l'étape 1 (nombre moyen de cas) et à l'étape 2 (capacité à fournir un traitement de qualité à ces patients). Plutôt que d'utiliser une formule pour calculer les seuils, ceux-ci sont fixés à la suite d'une conversation avec les principales parties prenantes.</p> <p>Si la morbidité sélectionnée a été reconnue comme étant d'importance de santé publique pour un pays spécifique et que le SMIR a ensuite établi des seuils, ceux-ci doivent être pris en compte lors de la fixation des seuils au niveau des structures de santé.</p> <p>Outre les seuils fixés pour les morbidités individuelles, le modèle Health Surge propose de mettre en place un « seuil d'investigation ». Il s'agit d'un seuil unique basé sur le nombre total de consultations pour l'ensemble de l'établissement (tous âges ou moins de 5 ans selon l'organisation des services et du « flux » des patients). Le seuil doit être fixé en fonction de ce que la structure de santé définit comme « capacité normale » dans le but de garantir que des services essentiels de bonne qualité sont toujours disponibles lorsqu'ils sont nécessaires. Le but de ce seuil est de capturer un changement significatif dans la charge de travail globale de la structure de santé, qui peut ne pas être détecté par les seuils de morbidité individuels.</p>

8. Le [Guide d'Opération de CMAM Surge](#) doit être consulté pour plus de détails sur chaque étape.

	CMAM SURGE : APERÇU ⁸	HEALTH SURGE : ADAPTATIONS
ÉTAPE 4 : Définition des actions de Surge	<p>L'étape 4 de l'approche CMAM Surge s'intitule « Définition et chiffrer des actions Surge ». Dans cette étape, les actions Surge pour les quatre phases (normal, alerte, sérieuse, urgence) sont définies. Ensuite, s'il y a des implications financières, un budget pour l'action est calculé.</p> <p>Dans la phase « normale », les actions devraient se concentrer sur l'amélioration de la préparation et de la prévention (plutôt que sur les activités de routine qui devraient être incluses dans la planification standard). Par exemple :</p> <p>Préparation : la formation du personnel non spécialisé en nutrition sur le protocole national de la CMAM, afin qu'il puisse apporter son soutien pendant les périodes de demande accrue.</p> <p>Prévention : une campagne ciblée pour la prévention du paludisme en fonction des tendances saisonnières observées (ex. : lors de fortes pluies précoces).</p> <p>Dans la phase « d'alerte », les actions CMAM Surge devraient avoir des implications de coûts minimales ou nulles et se concentrer sur la réorganisation/ la re-priorisation interne et le transfert des tâches. Dans les phases « sérieuse » et « d'urgence », il est probable qu'un soutien supplémentaire de la part de l'équipe de santé du district ou du partenaire sera nécessaire.</p>	<p>Dans Health Surge, les actions doivent être définies par phases et également séparées par celles qui sont spécifiques à la morbidité choisie (par exemple, pré-positionnement de tests de diagnostic rapide, augmentant l'ordre d'amoxicilline) et celles qui sont générales quelle que soit la morbidité (par exemple suspendre les congés annuels, augmenter la fréquence de nettoyage dans les zones d'attente).</p> <p>Dans CMAM Surge, la budgétisation des actions Surge est terminée à l'étape 4, tandis que dans Health Surge, il est suggéré de définir une estimation approximative du coût associé à chaque action Surge à l'étape 4, mais la budgétisation est terminée à l'étape 5.</p> <p>Des actions d'investigation sont également définies lorsque le « seuil d'investigation » est franchi, dans le but d'identifier la cause de l'augmentation de la charge de travail (par exemple, examiner les admissions dans les structures de santé/données de consultation).</p>
ÉTAPE 5 : Chiffrer des actions Surge et formalisation des engagements	<p>CMAM Surge Étape 5 est intitulé « Formaliser les engagements ». Des accords sont conclus pour savoir qui financera et réalisera les actions Surge, qui sont prédéfinies et chiffrées lorsqu'un seuil spécifique est franchi. Il est recommandé qu'un document formalisant l'engagement soit produit pour confirmer l'engagement (par exemple, protocole d'accord, procès-verbaux de réunions, etc.) afin de garantir que les actions sont déclenchées de manière opportune et efficace lorsque cela est nécessaire.</p> <p>Pour assurer la durabilité des plans d'action Surge, des efforts doivent être faits pour intégrer les actions Surge dans les budgets de santé annuels des districts ou des régions.</p>	<p>Comme mentionné ci-dessus, le processus de chiffrage des actions Surge démarre à l'étape 4, mais la budgétisation des actions Surge a été déplacée à l'étape 5. L'obtention de l'engagement financier des parties prenantes pour financer les actions Surge est l'un des défis les plus fréquemment rapportés dans l'approche de CMAM Surge. Pour relever ce défi, du Health Surge, il est suggéré d'organiser une réunion avec les principales parties prenantes pour examiner le plan d'action sur le Surge et les coûts estimés. Plan d'action Surge est révisé en fonction des finances disponibles et les engagements sont confirmés.</p> <p>Comme dans le cas de la CMAM Surge, les activités des plans d'action Surge doivent, dans la mesure du possible, être incluses dans le plan de santé du district ou de la région lorsque cela est possible. Il faudrait également envisager d'établir des liens avec les fonctions d'intervention SIMR ou d'autres fonds d'urgence pour la santé/les urgences, le cas échéant. Toutes les actions n'auront pas d'implications financières, mais des accords (par exemple, l'identification des délais d'exécution) doivent toujours être conclus avec les parties prenantes.</p>
ÉTAPE 6 : Suivi des seuils	<p>Le nombre de cas mensuels de malnutrition est tracé sur un graphique et comparé aux seuils définis à l'étape 3.</p> <p>Le calendrier des saisons et des événements est mis à jour sur une base mensuelle. Les autres morbidités sont reportées sur un graphique sur une base mensuelle. Ces tendances sont comparées aux années précédentes. Le tableau de planification prospective est complété sur la base des tendances/ changements observés, de sorte que des actions pour prévenir ou se préparer à une augmentation des cas de malnutrition puissent être déclenchées.</p>	<p>Dans Health Surge, les autres cas de morbidité sélectionnés (et le cas de malnutrition si choisi) sont tracés sur une base mensuelle sur des graphique/tableau de bord individuels et mis en contraste avec les seuils prédéfinis.</p> <p>Comme CMAM Surge, le calendrier saisonnier et des événements, et d'autres graphiques de tendances de morbidité doivent être mis à jour sur une base mensuelle. Dans Health Surge, il est suggéré que le seuil d'investigation soit marqué sur le calendrier saisonnier et des événements, et que le nombre total de consultations mensuelles soit précisées.</p>

	CMAM SURGE : APERÇU ⁸	HEALTH SURGE : ADAPTATIONS
<p>ÉTAPE 7 : Mise à l'échelle des actions Surge</p>	<p>Si un seuil est dépassé, les actions CMAM Surge sont activées, les personnes concernées sont informées pour qu'ils puissent implementer les actions.</p> <p>Une fois que la situation se stabilise et que le nombre de cas revient à la « normale », les actions sont arrêtées.</p> <p>L'étape 7 n'est lancée que lorsque cela est nécessaire, c'est-à-dire lorsqu'un seuil est dépassé.</p>	<p>Dans Health Surge, en fonction du seuil de morbidité franchi, les actions spécifiques à la maladie sont déclenchées, ainsi que toutes les actions générales qui peuvent être appropriées.</p> <p>Si le seuil d'investigation est dépassé, la cause de l'augmentation de la charge de travail et cela fera l'objet d'une enquête. Quand la cause a été identifiée :</p> <p>Si l'augmentation de la charge de travail globale est due au franchissement d'un seuil spécifique à une maladie, les actions régulières de Health Surge sont poursuivies comme expliqué ci-dessus.</p> <p>Si l'augmentation de la charge de travail globale n'est pas due au franchissement d'un seuil spécifique à la maladie. Une réunion avec les principales parties prenantes doit être organisée pour décider de l'action appropriée, certaines actions « générales » peuvent être appropriées.</p>
<p>ÉTAPE 8 : Réfléchir – révision et adaptation régulières</p>	<p>Au cours de la réunion mensuelle de la structure de santé, les seuils doivent être revus pour s'assurer qu'ils reflètent tout changement de capacité ou de charge de travail.</p> <p>Au minimum, l'apprentissage et la révision devraient avoir lieu :</p> <p>Post-Surge : une fois que la situation est stabilisée. L'objectif de cette revue est d'évaluer la qualité et la pertinence de la réponse. Il peut être identifié que les actions Surge et/ou les seuils doivent être révisés.</p> <p>Annuellement. Toutes les étapes de Surge doivent être examinées lors d'une réunion annuelle. Cela comprend l'examen des autres tendances de la morbidité, du calendrier saisonnier et des événements et de la capacité globale de la structure de santé. Cela permettra d'identifier tout changement dans la situation des établissements de santé et peut aider à améliorer la préparation pour l'année à venir.</p>	<p>La base de l'étape 8 reste la même dans Health Surge. Cependant, cette étape a pris une importance accrue pour les pilotes Health Surge, car les outils et les méthodologies sont testés pour la première fois.</p> <p>En plus des points de temps d'examen et des considérations mentionnés sous CMAM Surge, la pertinence des morbidités sélectionnées (par exemple, la malnutrition et le paludisme sont-ils toujours les deux morbidités infantiles qui ont le plus d'impact sur la charge de travail) et la relation entre les seuils (par exemple, si une structure de santé est en « alerte » pour le nombre de cas de malnutrition, leur capacité à gérer le nombre de cas de paludisme est-elle réduite et le seuil doit-il changer) devrait être pris en compte.</p>

6. Plan d'apprentissage sur Health Surge



RAHINATOU HACHIMOU, chef de la formation sanitaire de Koweït, département de Tahoua, expliquant les tableaux muraux de Health Surge (mai 2021)

Un engagement et un leadership forts sont nécessaires de la part des acteurs de la santé aux niveaux du district, national et international pour examiner en permanence la pertinence de l'approche Health Surge. Un plan d'apprentissage Health Surge a été élaboré pour guider et consolider cet apprentissage, dans le but de définir les principales questions d'apprentissage ; les sources d'information ; examens, évaluations et événements d'apprentissage prévus entre mai 2021 et mai 2022 ; et les principaux documents à produire pour partager l'apprentissage sur l'approche Health Surge.

Comme avec CMAM Surge, Health Surge encourage l'adaptation et l'innovation de l'approche en fonction du contexte. Par exemple, des adaptations de la méthodologie de définition des seuils sont mises en œuvre par différents partenaires (par exemple un seuil bas pour le nombre total de consultations pour essayer de saisir lorsque le nombre de patients se présentant à la structure de santé pour une raison quelconque, pour cette période de l'année, est inférieur au moyenne ; calcul des seuils de consultations totales combinées). On espère que les leçons tirées de ces adaptations seront saisies à travers le processus d'apprentissage.

Pour saisir cet apprentissage et faciliter l'examen continu de l'approche, un certain nombre d'événements clés sont prévus (voir le tableau 3) :

- **La revue du modèle Health Surge** : revue documentaire de méthodes mixtes pour analyser le rôle actuel et potentiel du CMAM et de l'approche Health Surge dans la création de systèmes de santé réactifs aux crises et examen critique du modèle Health Surge proposé.
- **Sous groupe de travail sur l'approche Health Surge** : réunions régulières pour discuter des défis de la mise en œuvre, de l'adaptation aux outils et de l'apprentissage.
- **Deux événements d'apprentissage** : Webinaire Health Surge (décembre 2021) et atelier Health Surge (mars 2022) pour faciliter un partage plus large des expériences de mise en œuvre d'une approche Health Surge et engager des experts de la santé.
- **Série de papiers d'apprentissage** :
 - » #1 : Une Introduction à l'approche Health Surge.
 - » #2 : Comment Health Surge peut-il apporter une valeur ajoutée au renforcement des systèmes de santé ?
 - » #3 : Synthèse des apprentissages à ce jour sur l'approche Health Surge.

TABLEAU 3 : Aperçu des événements clés dans le Plan d'apprentissage sur le Health Surge

2021								2022				
mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc	janv	févr	mars	avril	mai
							Conférence en ligne sur l'apprentissage*			Atelier d'apprentissage**		
Groupes de travail sur le Health Surge												
			Revue du modèle de Health Surge									
						Papier d'apprentissage #1			Papier d'apprentissage #2			Papier d'apprentissage #3
* Webinaire du groupe de travail de la montée en puissance de la CMAM en Afrique de l'Ouest sur Health Surge												
** Atelier francophone sur Health Surge (Niger)												

Vous pouvez trouver plus d'informations sur CMAM Surge [ici](#), pour toute information additionnelle ou question, contactez cmamsurge@concern.net

Avertissement : Financé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés sont toutefois ceux de Concern uniquement et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'UE ou du service de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire (ECHO) de l'UE. Ni l'UE ni ECHO ne peuvent en être tenus pour responsables. Ce document est publié dans le cadre du programme Enhanced Responses to Nutrition Emergencies de Concern, financé dans le cadre d'un partenariat programmatique pilote entre Concern et ECHO.