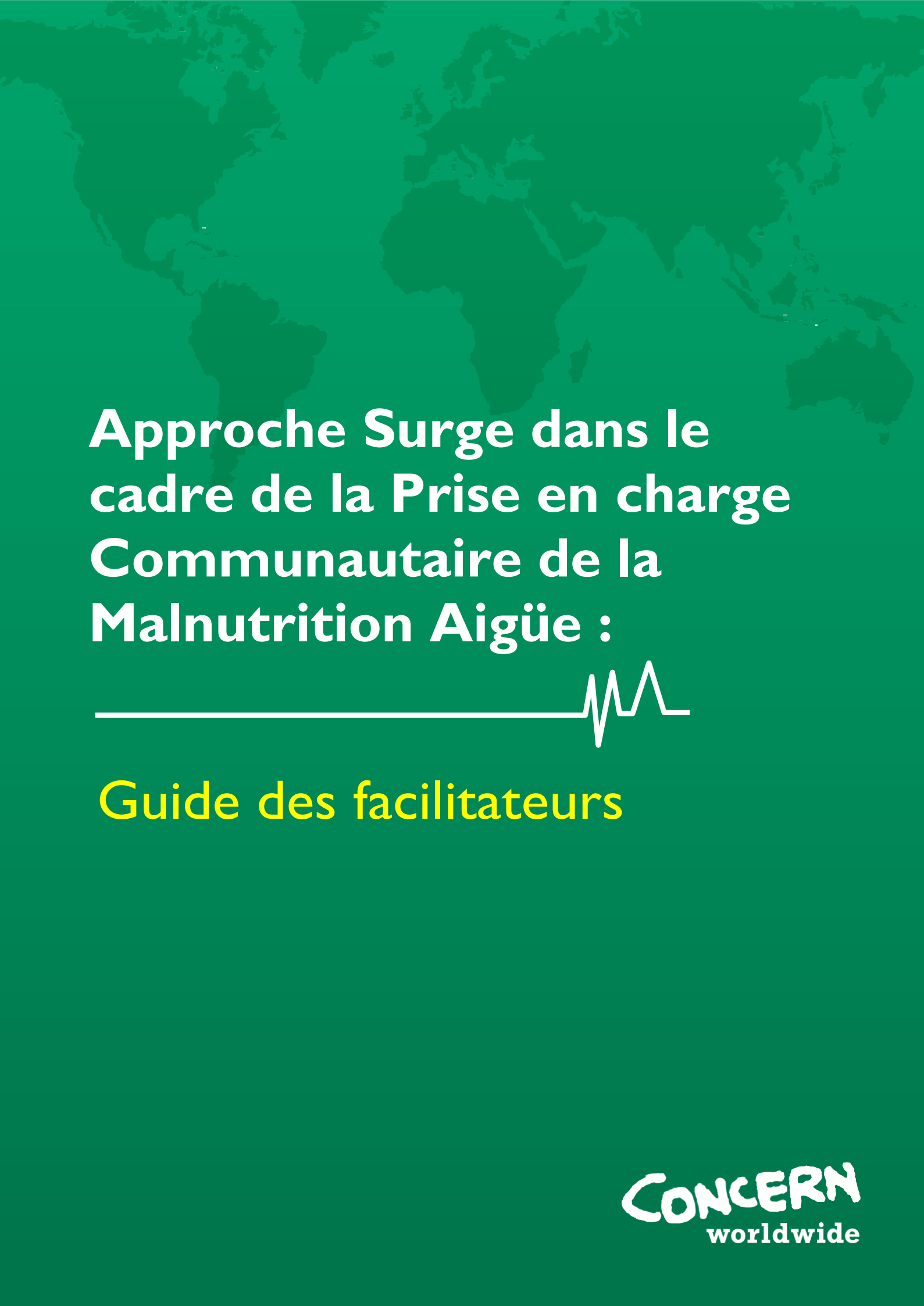




Approche Surge dans le cadre de la Prise en charge Communautaire de la Malnutrition Aigüe :



Guide des facilitateurs

Remerciements

Ce guide a été rédigé principalement en Anglais par Andi Kendle (consultée par Concern à cet effet) avec une importante contribution de Peter Hailey (co-consultant, qui, avec Daniel Tewoldeberha, ont accéléré l'élaboration de l'approche Surge dans le cadre de la Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aigue (PCCMA) avec leur article sur les Echanges sur le Terrains en 2010). Il a ensuite été traduit par Isabelle Fernandez et révisé en fonction des commentaires des parties prenantes par Céline Lesavre avec le soutien de Nicky Dent (toutes étaient consultantes). D'importantes contributions ont été effectuées au guide en anglais par Yacob Yishak et Weldon Ngetich (personnel de Concern au Kenya, qui ont été au-devant de la mise en œuvre de l'approche Surge); Regine Kopplow, Kate Golden, Margaret Bee, Suzanne Fuhrman et Sajia Mehjabeen (Concern HQ, Conseillers en nutrition et santé); Nicky Dent, Erin McCloskey et Céline Lesavre (consultantes venues en appui pour les aspects du guide et des ateliers) et Anne-Dominique Israël (Action Contre la Faim), Megan Gayford (Save the Children), et Marie-Sophie Whitney (ECHO), qui composent le comité de pilotage de ce guide. Un certain nombre de personnes ont également partagé leurs importantes expériences dans différents contextes : Hilda Kawuki et Joseph Odyek (Concern Ouganda), Michele Seibou (Concern Niger), Sinead O'Mahony (ex- employée de Concern, actuellement à GOAL), Rahab Kimani (Save the Children), et Constance Gathi, Daniel Muhinja, Jardine Wughanga (World Vision). Merci pour vos contributions inestimables.

Nous tenons à remercier particulièrement Amanda McClelland, qui, pendant son passage au sein de l'équipe d'intervention d'urgence de Concern, a d'abord articulé l'approche Surge de la PCCMA (2007/2008) ainsi que les éléments fondamentaux introduits dans les programmes de Concern en Ouganda (2008) et au Niger (2010). Nous tenons également à remercier tous les participants de l'atelier sur l'Approche Surge de la PCCMA au Kenya et de l'atelier sur l'Approche Surge de la PCCMA de l'Afrique orientale (tous organisés à Nairobi) ainsi que l'atelier sur l'Approche Surge de la PCCMA francophone (à Niamey, Niger). Ces participants nous ont permis de piloter les aspects du guide et ont émis des commentaires critiques à sa finalisation.

Nous tenons également à remercier le DFID pour avoir financé Concern pour l'élaboration de ce guide aussi bien en anglais qu'en français.

Enfin, nous tenons à remercier l'ensemble du personnel et des partenaires de Concern au Kenya, en Ouganda et au Niger qui ont énormément travaillé pour affiner l'approche dans leurs contextes nationaux, notamment l'équipe de gestion de santé du Sous-comté de Marsabit, au Kenya (en particulier Wako Banchale, anciennement infirmière de la santé publique du sous-comté de N.Horr, qui a fait la promotion de l'approche) ainsi que les équipes de Gestion Sanitaire du District de Moroto et Nakapiripirit de Karamoja, en Ouganda.

A tous et à toutes : un grand merci et félicitation pour la réalisation de ce guide et nous avons hâte de travailler avec vous à mesure de son évolution. Merci!

Acronymes

ASC	Agent de Santé Communautaire
ATPE	Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi
ECHO	Office d'aide humanitaire ECHO Commission européenne
EGSD	Équipe de Gestion de la Santé du District
EPC	Entretien avec des Personnes Clé
ES	Établissement de santé
GDC	Groupe de discussion ciblé
MAM	Malnutrition Aiguë Modérée
MAS	Malnutrition Aiguë Sévère
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PB	Périmètre brachial.
PCCMA	Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aiguë
ONG	Organisation non-gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Introduction au Guide des facilitateurs

Ce Guide des facilitateurs est destiné à être utilisé avec le Guide Opérationnel ainsi que la boîte à Outils de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA (auxquels il est respectivement fait référence dans le présent document en tant que Guide des Facilitateurs et Guide Opérationnel). Il est destiné aux équipes de direction du Ministère de la Santé et aux autres partenaires (nationaux et internationaux) planifiant l'utilisation de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA dans les systèmes de santé. Il est conforme aux directives nationales de Prise en Charge Communautaire de la Malnutrition Aiguë (PCCMA) ou de Prise en charge Intégrée de la Malnutrition Aiguë (PCIMA) et s'appuie sur une approche de Renforcement du Système de Santé.

Qu'est-ce que le Guide des facilitateurs

Le Guide des facilitateurs est un complément du Guide Opérationnel. Ils sont tous les deux utilisés conjointement pour la formation des équipes de gestion de santé du district (EGSD), sur l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA. Il se compose comme suit :

- Une suggestion d'agenda et de plans de session afin de former les EGSD ainsi que les principaux acteurs au niveau des districts sur l'approche et le guide
- Les points clés pour la facilitation au cours de chaque étape de la phase de mise en place au niveau des établissements de santé (ES)
- Un exemple d'agenda pour le personnel de l'EGSD à adapter et à utiliser lors de la facilitation de la mise en place de l'approche Surge de la PCCMA dans les ES.

Objectif du Guide des facilitateurs

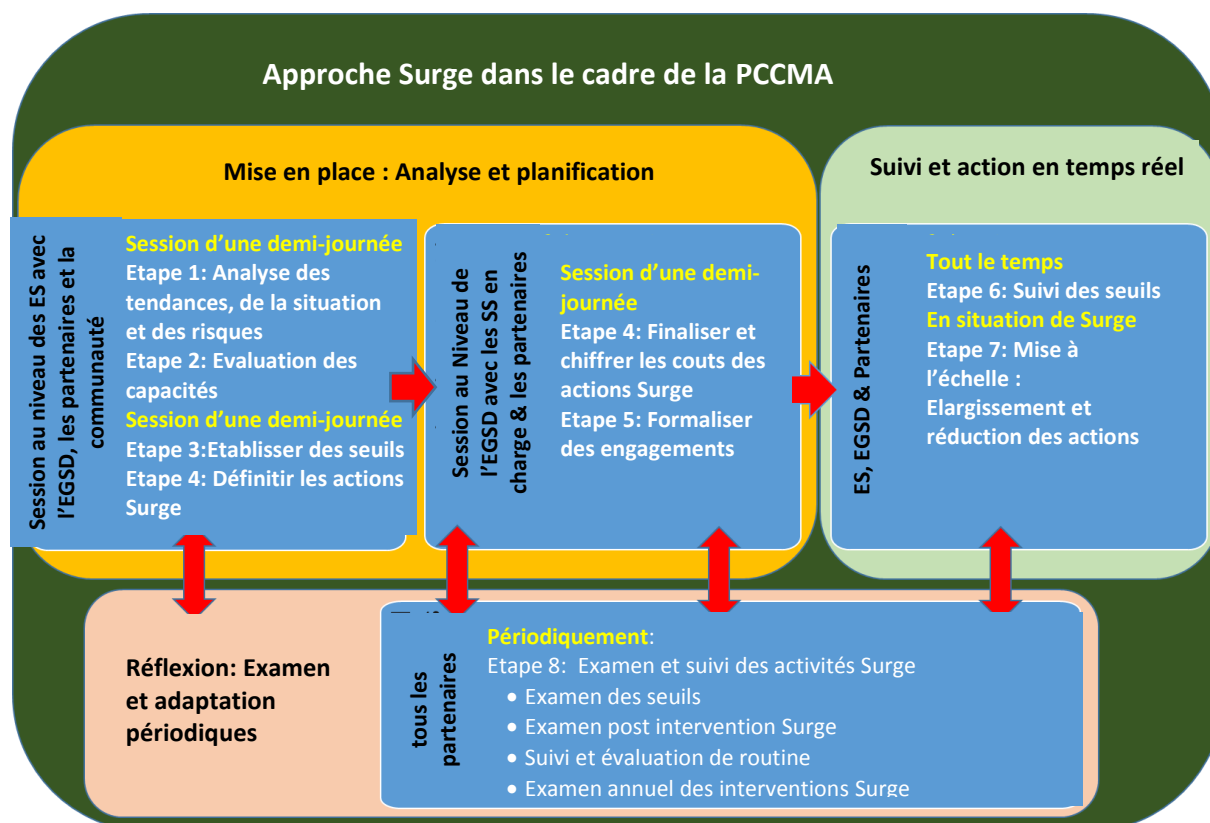
Permettre aux équipes de Gestion de Santé d'animer la mise en place de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA au niveau des établissements de santé et de préparer l'Équipe de gestion de la santé de district (EGSD) à la gestion de la mise en œuvre de l'approche Surge, en veillant à ce que ces équipes se familiarisent avec le Guide opérationnel et aient les compétences requises pour accompagner les établissements de santé dans chaque étape clé.

Objectifs de la formation – Atelier de travail des facilitateurs du district

- S'assurer que l'EGSD et les Partenaires du District aient une bonne compréhension de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA ainsi que de son utilité
- S'assurer que l'EGSD et les Partenaires du District soient familiarisés au guide et à la boîte à outils et qu'ils aient les compétences requises pour la mise en place de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA au sein des établissements de santé (ES) et de l'EGSD

Présentation de diagrammes de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Les figures ci-dessous sont utiles à avoir en main et fournissent une vue d'ensemble de l'Approche Surge de la PCCMA, soulignant à la fois le processus ainsi que le contenu de la boîte à outils.



Approche Surge PCCMA – Aperçu de la boîte à Outil					
Calendrier	Processus	Outils			
		Au niveau de l'ES	Au niveau de l'EGSD	Tous	
	Adaptation de l'approche surge au niveau du pays			Guide des facilitateurs	
Phase 1 : Mise en place- Analyse et planification					
Prévoir 2 à 3 semaines	Préparation pour la mise en place				
Session de 1/2 journée dans les ES	Etape 1 : Analyse des tendances, de la situation et des risques	Outils 1, 2 & 3			
	Etape 2 : Analyse des capacités	Outils 4, 5 & 6	Outil 19		
Session de 1/2 journée dans les ES	Etape 3 : Etablissement du seuil	Outils 7 & 8	Outils 20 & 21		
	Etape 4 : Définir et chiffrer les coûts des actions des actions Surge	Outils 9 - 12	Outils 22 & 23		
Session de 1/2 journée au niveau des districts	Etape 5 : Formaliser des engagements	Outils 13 & 14			
Phase 2 : Suivi et action en temps réel					
Tout le temps	Etape 6 : Suivi des seuils	Outils 15, 16 & 17	Outil 24		
Lors de situation Surge	Etape 7 : Elargissement & Réduction : mise à l'échelle				
Périodiquement	Etape 8 : Examen & Suivi des activités de Surge	Outil 18			

Préparation des ateliers de travail pour les facilitateurs au niveau du district

Avant de commencer un atelier de travail avec le personnel au niveau du district, de nombreux éléments doivent être préparés à l'avance.

Les participants doivent être sélectionnés et invités à l'atelier de travail. Idéalement, 20-25 participants peuvent assister à un atelier, avec un maximum de 30 personnes.

Information à partager avec les participants avant l'atelier

- Demandez aux participants de préparer et d'apporter certaines données lors de l'atelier :
 - Nombre de nouvelles admissions par mois lors des 2 années précédentes pour les cas de :
 - MAS
 - MAM, si les services sont dispensés dans l'ES
 - Diarrhée
 - Pneumonie
 - Maladies clé pertinentes, par exemple le Paludisme
 - Nombre de patients reçus par jour à partir du registre de l'ES durant ces 2 années, pour établir :
 - La moyenne pour l'année
 - L'amplitude (nombre le plus petit versus le nombre de plus grand)
 - Les fluctuations au cours de l'année
- Les participants apprendront beaucoup plus de l'atelier s'ils lisent le Guide Opérationnel de l'Approche Surge de la PCCMA avant leur participation à l'atelier de travail.

Matériels requis

Articles requis	Nombre requis
Equipement	
Projecteur et ordinateur portable (sinon, des copies et des tableaux de conférence/flipchart peuvent être utilisés)	1
Bureautique et matériels	
Carnets de note	1 par participant
Stylos à bille	1 par participant
Papier de conférence/ flipchart	1 rouleau par petit groupe (maximum de 6 par groupe)
Marqueurs	1 par participant
Post-it (ou petites cartes)	3 paquets
Rouleau adhésif et pâte adhésive (pour accrocher les feuilles de conférence/flipchart)	2 rouleaux ou paquets
Badges nominatifs	1 par participant
Petite "recompense", telles que des friandises (session 10)	1 pour chaque groupe gagnant (Session 10)
Documents ou imprimés	
Guide des facilitateurs de l'approche Surge de la PCCMA	1 par participant, 1 par facilitateur
Guide Opérationnel de l'approche Surge	1 par participant, 1 par facilitateur
Agenda de l'atelier de travail	1 par participant, 1 par facilitateur

Liste de présence	1 par jour d'atelier
Outil d'évaluation de la capacité spécifique au pays, de l'approche Surge de la PCCMA	1 par groupe
Outil 10 Résumé des actions Surge pour chaque phase	1 par groupe
Imprimé de pages vierges de l'outil 12 de l'outil de chiffrage des Coûts	1 par groupe
Outil 13 du Plan de Travail relatif aux action Surge	1 par groupe
Outil 16 Suivi des graphiques affichés au mur	1 par groupe
Cadre de Suivi et évaluation spécifique au pays	1 par participant
Imprimé vierge de l'Outil 21 de l'établissement des seuils de l'EGSD	1 par groupe
Imprimé de l'exemple de l'analyse des lacunes au niveau de l'ES (Annexe 2)	1 par participant (si vous ne leur distribuez pas le Guide des facilitateurs dans son entier)
Formulaire d'évaluation de l'atelier	1 par participant
<i>Données</i>	
Données d'un ES par district, provenant d'un petit ES	1 jeu par groupe ou utilisation de données exemplatives
<i>Optionnel</i>	
1 ordinateur par 3-4 personnes (Session 10)	
Clé USB comprenant la boîte à outils	

Préparer un tableau de conférence/flipchart

- Session 2 : Ecrivez le scénario du jeu de rôle et des objectifs d'apprentissage de l'atelier sur un tableau de conférence/flipchart.
- Session 13 : Exposez les plans pour chaque district : écrivez sur un papier de conférence les directives de la session fournies dans la session.
- Tout au long de l'atelier : Imprimez ou produisez une version papier, des diagrammes présentant une vue d'ensemble l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA (Figure 2 et Figure 3 du Guide opérationnel, également inclus ci-dessus à la page 6) qui sera accroché au mur et servira de référence au cours de l'atelier.

Ajustement et préparation des sessions de formation

- Sessions 3 & 4 : Préparez / ajustez les diapositives pour les sessions d'introduction.
- Session 3 : Préparez la présentation / discussion sur le projet d'introduction de l'approche Surge de la PCCMA dans le pays.
- Session 8 : L'Outil 10 devra être adapté de manière à avoir suffisamment d'espace pour y écrire avant impression.
- Session 9 : Considérez les types d'accords en usage dans votre contexte spécifique pays pour être en mesure d'en discuter de manière appropriée.
- Session 10 : S'il est impossible d'avoir 1 ordinateur pour 3-4 personnes, l'outil de chiffrage des coûts et le tableau de bord de l'EGSD peuvent être présentés en séance plénière ou l'exercice peut être également ignoré.
- Session 11 - Suivi et évaluation : Quel que soit le lieu où l'approche Surge sera mise en œuvre (au niveau national ou dans certains districts), les Méthodes de routine dans le cadre du suivi et de l'évaluation devraient avoir été examinées et approuvées avant la formation. Ces informations devront être recherchées en avance afin que ce système soit expliqué au cours de l'atelier. Envisager l'adaptation de la session 11 pour la rendre conforme à ce système.

Décisions à propos des sessions de formation et de l'usage des outils

Ces décisions doivent être prises à un niveau supérieur avant la formation des facilitateurs au niveau des districts et les résultats devront être utilisés pour adapter cette formation.

- Partage de la boîte à outils : Décidez comment les outils seront partagés, à savoir qu'il faudra une clé USB ou une adresse électronique, etc. S'il est question d'une clé USB, il faudra en acheter une pour chaque participant (ou peut-être une par district) et les informations devront être copiées sur chacune d'entre elles.
- Session 6 : Décidez si l'annexe 3 (Evaluation objective des capacités sur le plan de la charge de travail) sera utilisée ; si oui, incorporez-la à la session.
- Guide des facilitateurs : Les facilitateurs de l'EGSD devront recevoir soit a) les éléments de ce Guide des facilitateurs ou b) le guide complet afin de mettre en place l'approche au sein de l'ES et de l'EGSD. Ces options doivent être examinées et décidées en vue de préparer les matériaux.

Suggestion d'agenda

Temps	Durée	Session, contenu et activité	Méthodologie	Objectif	Ressources Requises
Introduction					
08:30-08:45	15 minutes	Session 1 : Accueil A. Souhaitez la bienvenue aux participants et présentez le sujet de l'atelier B. Présentation du facilitateur principal C. Présentation des participants	Plénière	- Connaître le sujet de l'atelier - Présenter les facilitateurs de l'atelier - Se connaître les uns les autres	
08:45-09:45	60 minutes	Session 2 : Vue d'ensemble de l'atelier A. Comprendre ce que c'est l'approche Surge B. Objectifs de l'atelier et revue de l'agenda de formation C. Règles et administration (logistiques, administration, sécurité)	Jeu de rôle Plénière Plénière	- Commencer à sensibiliser sur la manière dont l'approche Surge fait les choses différemment - S'assurer que les participants savent ce à quoi s'attendre et peuvent se concentrer sur l'atelier	Information sur le jeu de rôle Tableau de conférence comportant les Objectifs et l'agenda
09:45-10:10	25 minutes	Session 3 : Introduction à l'Approche Surge A. Historique et théorie de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA B. L'approche Surge dans le pays	Présentation	- Comprendre l'origine de l'Approche Surge - Présenter l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA - Comprendre la manière dont elle s'inscrit dans ce qui doit être mis en œuvre dans le pays	Projecteur
10:10-10:30	20 minutes	Session 4 : Bref aperçu de la boîte à outil de l'approche Surge A. Eléments de la boîte à outils et des étapes clé de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA	Présentation	- Se familiariser avec la boîte à outils de l'Approche Surge	Projecteur, guide opérationnel, clé USB
10:30-10:45	15 minutes	Pause-café			

Mise en place de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA étape par étape					
10:45-12:15	1 heure et 30 minutes	Session 5 Etape 1 : Analyse des Tendances & de la situation et des risques A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape - Développement des graphiques et des analyses. B. Points clé du facilitateur	Travail de groupe Plénière	- Etre en mesure de faire une Analyse des Tendances & de la situation et des risques et utiliser les outils	Flip chart/marqueurs /données
12:15-13 :15	1 heure	Déjeuner			
13:15-15:45		Session 6 Etape 2 : Evaluation de la capacité A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape - Analyse des lacunes de la PCCMA, réflexion sur la capacité de l'ES à faire face à une situation de Surgé, établir ce qu'est une charge de travail « normale », priorisation des ES B. Points clé pour la facilitation	Travail par pair Travail de groupe Table ronde Session plénière	- Etre en mesure d'examiner la capacité des ES en temps normal et de gérer les situations de Surge ainsi que de faciliter le processus et l'utilisation des outils à travers cette étape.	Flipchart/marqueurs /données Outil d'évaluation des capacités
15:45-16 :00	15 minutes	Pause-café			
16 :00-17:20	1 heure et 20 minutes	Session 7 Etape 3 : Etablissement des seuils A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape – Etablissement des seuils B. Points clé pour la facilitation	Travail de groupe	- Etre en mesure d'effectuer et de faciliter l'établissement de seuil ainsi que de faciliter le processus et l'utilisation des outils à travers cette étape.	Donnés de l'ES
17:20-17:30	10 minutes	Synthèse de la journée Bref resumé de la journée- Réponse aux questions	Session plénière	-	
Day 2					
08 :30-09 :55	1 heure et 25	Session 8 Etape 4 : Définition des actions Surge au	Travail de groupe	- Etre en mesure de définir des actions Surge ainsi que de faciliter le processus et	Flipchart, post-it, cahier de note

	minutes	niveau de l'ES A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape - Définition des actions Surge B. Points clé pour la facilitation		l'utilisation des outils à travers cette étape.	
09 :55-10 :10	15 minutes	Pause-café			
10 :10-11 :50	1 heure et 40 minutes	Session 9 : Etape 4 : Définition et chiffrage les coûts des actions de Surge au niveau de l'EGSD Etape 5 : Formaliser les engagements A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape - Développer les accords et chiffrer les coûts B. Points clé pour la facilitation	Brainstorming Table ronde	- Etre en mesure de finaliser et chiffrer le coût des actions de surtension, ainsi que l'élaboration de plans de travail et des accords - Etre en mesure d'utiliser les outils à travers ces étapes	Flipchart/ marqueurs : copies de l'outil 12 et l'outil 13
11 :50-12 :35 13 :35-14 :50	45 minutes Pause déjeuner 1 heure et 15 minutes	Session 10 Etapas 6 & 7 : Suivi des seuils, élargissement ou réduction des actions (mise à l'échelle) A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape - Suivi des seuils, développer un arbre de communication, des outils informatiques B. Points clé pour la facilitation	Débat Travail de groupe Travail sur ordinateur par pair	- Etre en mesure d'effectuer et de faciliter le suivi des seuils ainsi que l'activation ou la désactivation de l'approche Surge - Etre en mesure d'utiliser les outils à travers ces étapes	Flipchart, marqueurs, petite récompense, copies de l'outil 16, ordinateur (1 pour 3 ou 4 personnes)
12 :35-13 :35	1 heure	Déjeuner			
14 :50-15 :35	45 minutes	Session 11 Etape 8 : Suivi & Evaluation A. Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape – Réflexion B. Points clé pour la facilitation	Discussion plénière	- Refléter l'importance d'une révision régulière et de l'ajustement - Comprendre comment l'approche peut-être suivie et être capable de mettre en place ce suivi	Cadre de suivi et d'évaluation du pays
15 :35-	15	Pause-café			

15 :50	minutes				
15 :50-16 :00	10 minutes	Synthèse de la journée Bref resumé de la journée- Réponse aux questions	Session plénière		
DAY 3					
08 :30-10 :15	1 heure et 45 minutes	Session 12 Au niveau EGSD A. Experience critique B. Points clé pour la facilitation	Session plénière : question/ réponse Travail de groupe	- Comprendre et être capable de mettre en place l'approche Surge au niveau de l'EGSD en utilisant les outils disponibles.	Flipcharts, copies vierges de l'outil 21
10 :15-10 :30	15 minutes	Pause-café			
Gérer l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA					
10 :30-11 :10	40 minutes	Session 13 Plan d'action pour chaque district Développer les plans et présentation d'un exemple d'agenda d'atelier de travail au niveau de l'ES	Travail de groupe	- Fournir l'opportunité pour les équipes de santé de définir les prochaines étapes de l'approche Surge dans leur contexte spécifiques	Flipcharts, copies d'exemple d'agenda d'atelier de travail (Annexe 2)
11 :10-11 :50	40 minutes	Session 14 Autres sections du guide et questions en suspens sur la mise en œuvre de l'approche Surge. A. Discussion informelle à travers le guide opérationnel B. Question en suspens sur la mise en œuvre.	Session plénière	- Fournir une connaissance approfondie de l'ensemble des ressources disponibles dans le guide opérationnel - Veiller à ce que chacun se sent en confiance dans ce qu'ils ont appris pendant l'atelier	Guide opérationnel
11 :50-12 :05	15 minutes	Session 15 Synthèse A. Evaluation de atelier de travail B. Clôture de l'atelier de travail	Individuel Session plénière	- Recevoir des informations de la part des participants sur l'atelier de travail afin de l'améliorer dans l'avenir. - Evaluer l'intérêt des participants pour leur implication dans l'atelier de travail.	Format d'évaluation de l'atelier de travail

Directive de la Session

La directive de cette session est divisée en trois sections : la première présente l'atelier, l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA et la boîte à outils, la deuxième présente les étapes de la mise en place de l'approche Surge au niveau des ES et du district, tandis que le troisième concentre l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA au niveau de l'EGSD.

Présentation de l'atelier - l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA et sa boîte à outils

Session 1. Bienvenue

Aperçu de la session (15 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	Accueil des participants et introduction du sujet de l'atelier	5 minutes	
B.	Présentation du facilitateur principal Présentez-vous ainsi que les autres facilitateurs en mentionnant votre rôle (s)	5 minutes	
C.	Présentation des participants	5 minutes	

Détails de chaque session

A. Souhaitez la bienvenue aux participants et faites une introduction du sujet de l'atelier

- Faites cas des lieux de provenance ainsi que des situations professionnelles des participants
- Faites une brève introduction du sujet de l'atelier, sans donner trop de détails ; cela viendra au cours du jeu de rôle pendant lequel les participants auront une compréhension de l'importance de l'approche Surge. Vous pouvez l'exemple d'introduction ci-dessous en l'adaptant à votre contexte spécifique :

"Nous sommes ici pour devenir des facilitateurs de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA, pour aider à mettre en place cette approche au sein des établissements de santé et des districts. L'approche Surge permettra enfin, à notre système de santé de mieux anticiper et de gérer les pics de malnutrition qui sont perçues au niveau des établissements de santé ».

B. Présentation du facilitateur principal :

- Présentez-vous brièvement ainsi que les autres facilitateurs, le cas échéant, y compris vos rôles au cours de l'atelier
- Chaque facilitateur devra mentionner sa position, son lieu de travail et son expérience en matière de Surge dans le cadre de la PCCMA

C. Présentation des participants

- Demandez aux participants de se présenter, notamment avec les informations suivantes :
 - Leur rôle
 - Depuis combien de temps travaillent-ils dans le système de santé
 - Leurs attentes quant à l'atelier de travail ; un facilitateur devra noter les attentes sur un papier de conférence / flipchart

Session 2. Aperçu de l'atelier

Aperçu de la session (1 heure)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	Comprendre ce qu'est l'approche Surge Jeu de rôle	40 minutes	Jeu de rôle pré-écrit sur un tableau de conférence (ou présentation orale)
B.	Objectifs de l'atelier de travail, révision de l'agenda Parcourir les objectifs de l'atelier de travail et son agenda	10 minutes	Objectifs pré-écrits sur un tableau de conférence Agenda de l'atelier
C.	Règles de l'atelier de travail & administration Etablir les règles de l'atelier et donner les informations administratives nécessaires.	10 minutes	

Détails de chaque session

A. Comprendre ce qu'est l'approche Surge- Jeu de rôle

Il est important dès le début de l'atelier, que les participants comprennent pourquoi l'approche Surge a été élaborée. Il est important de l'associer cela à leurs propres expériences. Le jeu de rôle est la manière la plus solide d'amener les participants à en comprendre les points clé.

Le jeu de rôle peut être soit présenté par PowerPoint (voir les 4 diapositives ci-dessous) ou par écrit sur un tableau de conférence.

- Demander à des volontaires de participer au jeu de rôle :
Rôles requis : Personnel d'un ES, des bénéficiaires, des représentants de la communauté, personnel des ONG, du district et du personnel du Ministère de la Santé, d'UNICEF, du PAM, des donateurs, etc. (plusieurs autres personnes peuvent être ajoutés si cela est pertinent) : voir diapositive 1
- Les autres participants sont invités à être des observateurs actifs. Ils seront invités à commenter le jeu de rôle lorsque celui-ci prendra fin.
- Décrivez brièvement un scénario dans lequel il y a eu une augmentation soudaine et importante des cas de malnutrition aiguë sévère (MAS) dans un ES (de 20 à 120 nouvelles admissions en un mois) : voir la diapositive 2
- En commençant par le niveau des ES, les acteurs mettront en scène ce qui pourrait se passer dans une telle situation au cours d'une approche ordinaire (modèle non-surge)
- Après 5-7 minutes, le jeu de rôle est arrêté et les observateurs sont invités à partager leurs observations.
- Fournissez ensuite des informations supplémentaires à ajouter au scénario en faisant référence à "quelques temps après", une nouvelle ONG ayant beaucoup d'argent arrive soudainement dans la zone : voir diapositive 3
- Après 5-7 minutes, le jeu de rôle est encore arrêté pour d'autres commentaires/retours de la part des observateurs.
- La situation s'améliore enfin et le nombre d'enfants atteints de MAS diminue : voir diapositive 4
- Recevez les commentaires/ retours des observateurs.
- Consacrez enfin quelques minutes à la réflexion des participants sur le scénario et sur son déroulement
- Résumer les points clé qui ressortent du jeu de rôle et de la discussion. Si les points suivants ne ressortent pas, mettez-les en évidence :
 - Quand la situation d'urgence se présente, il est généralement difficile de savoir que faire, car il y a très peu ou pas du tout de plans en place et rien n'est prêt pour agir.
 - Il y a souvent un retard dans la réponse
 - La réponse remplace parfois la capacité existante au lieu de venir en appui à celle-ci.

Jeu de rôle : Sensibilisation sur l'approche Surge de la PCCMA

SESSION 2 – Jeu de rôle Volontaires	Jeu de rôle (1) – Pendant l'installation d'une urgence
○ Personnel des établissements de santé x 2 ○ Personnel de santé au niveau du District x 2 ○ Personnel de santé au niveau Régional x 2 ○ Personnel de Santé au niveau National x 2 ○ UNICEF x 1 & PAM x 1 ○ Personnel d'ONG x 2 ○ Donateurs (ECHO) x 1 ○ Communauté (ASC x 1, Mères x 2, Mères ayant un enfant atteint de MAS) ➤ Autres – Observateurs	✓ El Nino est arrivé, les pluies sont fortes. ✓ Il y a une inondation le long de la rivière principale et dans le village. ✓ Les cultures le long de la rivière sont en grande partie détreuées- les récoltes étaient sur le point d'arriver. ✓ Bien que les routes principales soient encore praticables, les routes secondaires qui relient les fermiers au marché du villages ne sont accessibles qu'à pied (ce qui affecte l'arrivée des produits agricoles sur le marché). ✓ L'établissement de santé locale commence à recevoir des cas additionnels de diarrhée et de pneumonie. En l'espace d'un mois, il y a une croissance significative des cas de MAS (de 20 nouvelles admissions le mois précédent à 120 nouvelles admissions ce mois-ci). Ces nouveaux cas deviennent une charge de travail écrasante pour les 2 personnels du centre de santé. ✓ Au moins 3 districts sont affectés avec une augmentation significative du nombre de MAS et d'autres maladies transmissibles.
Approche Surge dans le cadre de la PCCMA	Approche Surge dans le cadre de la PCCMA
Jeu de rôle (2) – Quelques temps après	Jeu de rôle (3) – Quelques mois après
✓ Organisation de Réunions de Coordination aux niveaux national et sous-national Un nombre important d'ATPE et de PB sont arrivés subitement au centre de santé. ✓ Les bailleurs de fonds appellent à une rencontre avec l'ONU et les autres parties prenantes du secteur ✓ Une NGO a réalisé une évaluation rapide de la structure de santé et des villages affectés (visite du centre de santé, groupe de discussion...) ✓ Une NGO est venue dans un village/ centre de santé avec un montant important d'argent, cependant uniquement dédié au traitement de la MAS.	✓ 3 mois après les inondations, le nombre de nouvelles admissions des MAS commence de diminuer de manière significative et revient à 20 par mois. ✓ L'ONG continue de faire du dépistage de masse et à utiliser son propre personnel pour traiter les cas de MAS. ✓ 6 mois après les inondations, l'argent des bailleurs de fonds dédié à cette crise commence à diminuer.
Approche Surge dans le cadre de la PCCMA	Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

B. Objectifs de l'atelier de travail et révision de l'agenda de la formation

- Discutez de chacun des objectifs de l'atelier (ci-dessous) ; cela devra être écrit à l'avance sur un tableau de conférence.
- Assurez-vous que ces objectifs restent visibles tout au long de l'atelier de sorte que l'on puisse en faire référence.
- Parcourir l'agenda de l'atelier de travail et assurez-vous que l'ensemble des participants sont satisfaits du contenu et du temps et qu'il répond à leurs attentes en termes de sujets traités.

Objectif d'Apprentissage du l'Atelier

A la fin de l'atelier, les participants :

- Seront sensibilisés à l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA
- Auront considéré et seront en mesure de prévoir comment la situation évoluera en termes de morbidités clés et des autres facteurs qui influent sur la nutrition et les implications pour les services de santé
- Comprendront mieux quelles actions peuvent aider les établissements de santé à se préparer, étendre ou réduire les services de PCCMA
- Seront prêts à faciliter la mise en œuvre de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA
- Auront élaboré un plan de travail au niveau local pour le déploiement de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA

C. Règles de l'atelier de travail & Informations administratives (logistiques, administration, sécurité)

- En session plénière, demandez aux participants d'établir des règles sur la façon dont les participants devront se comporter lors de l'atelier. Le facilitateur doit les noter sur un tableau de conférence. Les thèmes spécifiques à couvrir devront inclure l'utilisation des téléphones et des ordinateurs portables. Ce tableau de conférence devrait être visible tout au long de l'atelier afin de servir de référence si ces règles n'étaient pas respectées.
- Fournissez des informations sur le lieu, à savoir les toilettes, les pause-café, déjeuner, etc.
- Indiquez la personne référente à laquelle ils peuvent s'adresser pour toutes questions de finance en suspens, à savoir per diem, transport, etc.
- Tout en veillant à ce que cela soit le plus bref possible, couvrez l'ensemble des sujets utiles car les participants peuvent être distraits si quelque chose les préoccupe.

Session 3. Introduction de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Aperçu de la session (25 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	Historique et théorie de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA	20 minutes	Ordinateur et projecteur
B.	L'approche Surge dans le pays	5 minutes	

Détails de chaque session

A. Historique & Théorie de l'approche Surge de la PCCMA

- La présentation PowerPoint qui vient avec le Guide des facilitateurs peut être utilisée ou adapté pour cette session. Elle comprend également des notes sur ce qui doit être couvert dans certaines diapositives. L'objectif de la session est de décrire brièvement :
 - L'origine de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA
 - Les principaux concepts et la théorie de cette approche
 - Les principaux objectifs et principes de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA
 - Ce que l'approche Surge est et ce qu'elle n'est pas

Introduction à l'approche Surge

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Historique

2009
Concern Uganda a mis en œuvre les notions de l'approche Surge les périodes de Malnutrition Aigue Globale élevée

2010
Un article dans « field exchange » en 2010 permet de répondre aux types de programmes de nutrition d'urgence "start-stop": Hailey Pet Tewoldeberha D. Suggested New Design Framework for CMAM Programming. Emergency Nutrition Network, 2010, issue 39..

2012
Concern Worldwide travail d'avantage sur l'idée, la transformant en une approche par entière et commence un projet pilote au Kenya avec le Ministère de la santé avec un financement d'ECHO.
Concern Uganda utilise l'approche pour répondre aux périodes d'admission des cas de MAS élevées

2014
Concern Kenya achève le projet pilote avec l'expansion aux autres contés par Save the Children et World Vision
Le Niger commence le travail préparatoire afin d'introduire le concept dans le pays

2016
Le Kenya adopte l'approche Surge comme politique nationale dans la PCMA et la déploie dans des zones prioritaires.
Une boîte à outils, ainsi qu'un Guide Opérationnel sont élaborés avec la contribution des praticiens de 9 pays à travers des ateliers.
Futures projets pilotes de nouveaux pays

Approche Surge de la PCMA – Concept & Théorie

Le diagramme illustre la théorie de l'approche Surge. L'axe vertical représente le 'Nombre de cas de malnutrition aigue' et l'axe horizontal le 'TEMPS'. Une courbe en forme de montagne montre l'augmentation saisonnière des cas, dépassant le 'Seuil de charge de travail' et provoquant une 'Crise humanitaire'. L'approche Surge intervient à ce moment. Une flèche bleue indique les 'Efforts de renforcement du système de santé à long terme' qui augmentent la 'CAPACITE DU SYSTEME DE SANTE' jusqu'à un 'Nouveau seuil'.

*Adapté de P. Hailey et D. Tewoldeberha, ENN, 2010, Issue 29

Approche Surge de la PCMA – Historique

Ce qui se faisait

- Processus lent pour déclarer des urgences récurrentes ou l'augmentation de la prévalence de malnutrition
- Délais dans le renforcement des capacités d'un établissement de santé à répondre à une urgence.
- Met l'accent sur un appui extérieur en temps d'urgence et peu d'attention entre les urgences.

Effets de l'ancien model

- Trop peu, trop tard
- Pénurie de support externe au commencement et qui deviant inutile plus tard.
- Décisions prises souvent très éloignées des personnes faisant face aux difficultés
- Investissement perdu car les programmes sont fermés entre les urgences

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Une approche différente

Ancien Modèle	Modèle actuel
La malnutrition aigue est une urgence	Nous avons des enfants malnutris aigue à tout moment
Met l'accent sur la réponse en cas d'urgence	Met l'accent sur l'amélioration du système global pour rendre le système de santé davantage flexible
Se base sur les résultats des enquêtes nutritionnelles pour initier une réponse d'urgence	Compte sur la capacité locale pour initier le support dans les structures de santé
Prévalence	Nombre de cas de MAS et capacité
Tourner vers l'extérieur	Cibler sur le système de santé lui-même
Décisions prises au niveau national souvent basées sur les enquêtes nutritionnelles	Décisions prises au niveau des structures de santé en relation avec le niveau local et régional
Besoin d'un lien communautaire fort	Besoin d'un lien communautaire fort
Lien fort avec les ONGs	Lien fort avec l'équipe de gestion sanitaire (Health Management Team)

Cette diapositive représente la PCCMA avant que commencent les efforts d'intégration dans les services de santé; plus récemment, cela s'est amélioré, non seulement avec l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA, mais aussi de façon plus globale.

Encore une fois, « l'ancien model » a progressé et n'est plus aussi extrême, mais cette diapositive présente l'évolution générale de la pensée qui est englobée dans l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA.

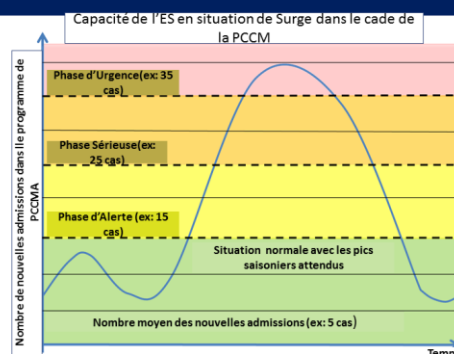
Approche Surge de la PCMA – Visée et Objectifs

L'objectif principale de cette approche est d'augmenter la résilience du système de santé afin qu'il soit capable de fournir des services de qualité pour la prise en charge de la malnutrition aigüe à tout moment, en particulier au cours des périodes de forte demande lorsque la capacité de sauver les vies doit être la plus importante et ceci sans porter atteinte à la capacité et à la responsabilité des acteurs de santé gouvernementaux.

Les objectifs spécifiques de l'approche est d'aider les systèmes de santé à mieux anticiper, préparer et fournir des services pour le traitement de la malnutrition aigüe en particulier au cours des périodes de forte demande lorsque la capacité de sauver les vies doit être la plus importante, sans toutefois affecter les prestations des autres services ou remettre en cause la capacité des acteurs de santé du gouvernement.

Approche Surge de la PCMA

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA



Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Expliquez en détail ce que l'approche Surge est:

- Les seuils sont fixés pour différentes phases en fonction de la capacité de chaque ES
- Les actions sont pré-définies pour chaque phase et celles-ci seront déclenchées une fois qu'un seuil aura été franchi. Ces actions visent à accroître la capacité de l'ES afin qu'elles puissent gérer le volume de cas de MAS sans affecter les services.
- Il y a 8 étapes pour la mise en place et la mise en œuvre de l'approche Surge

Approche Surge de la PCMA – Principe sous-jacente

- Gouvernance
- Efficace
- Renforce la Résilience du Système de Santé
- Adaptable et Flexible
- Innovant
- Participatif, promeut le partenariat transparent
- Contribue en renforcement du Système de Santé
- Pérenne

Approche Surge de la PCMA

Notes: Voir page 11 du Guide Opérationnel pour les détails sur chaque principe.

Approche Surge dans le cadre de la PCMA – Qu'est-ce que c'est et qu'est-ce que ce n'est pas

Ce que l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA est	Ce que l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA n'est pas
Cette approche contribue au renforcement du système de santé	Ne contribue pas au renforcement du système de santé dans son ensemble
Le ministère de la santé prend les décisions avec le support des partenaires (lorsque le ministère de la santé identifie le besoin de support additionnel)	Ne nécessite pas une équipe de spécialistes techniques expatriés
Cette approche doit être présentée avant les urgences afin d'être prête en cas d'urgence et de renforcer les capacités existantes	Ne se met pas en place lors d'une urgence majeure
Cette approche peut améliorer la couverture des programmes de manière indirecte (meilleure qualité des services et meilleur lien avec la communauté)	Ce n'est pas une approche ayant pour but premier d'améliorer la couverture des programmes

B. L'approche Surge dans le pays

- Expliquez aux participants la manière dont l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA sera mise en œuvre dans le pays, notamment, si cela sera réalisé à un niveau national ou pilotée uniquement dans un ou quelques districts. Il est important qu'ils comprennent leur participation à cette vaste initiative.
- Veiller à ce que les participants comprennent également que, eu égard à la nouveauté de l'approche et du fait que le processus d'apprentissage sur la durée améliore sa pertinence pour une meilleure réponse, l'apprentissage sera intégré pour améliorer la directive dans son ensemble. **En d'autres termes, les retours/ les commentaires/la capitalisation sont d'or !**

Session 4. Bref aperçu de *boîte à outils* de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Aperçu de la session (20 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Eléments de la boîte à outils</i> et étapes clé de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA	20 minutes	Guide Opérationnel Clé USB comportant la <i>boîte à outils</i> le cas échéant Ordinateur et projecteur

Détails de chaque session

A. *Eléments de la boîte à outils et étapes clé de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA*

- Distribuez un guide opérationnel à chaque participant.
 - Si les outils sont partagés aux participants via une clé USB, ils doivent être distribués maintenant. Au cas contraire, parlez de la manière dont les outils seront partagés.
 - Encouragez les participants à se référer à leur guide tout au long de la formation afin qu'ils se familiarisent avec le contenu.
- Présenter la boîte à outils de l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA, soit en utilisant la présentation PowerPoint ci-dessous et les notes associées, où en l'adaptant son contenu.

Eléments de la boîte à outils et présentation des Etapes Clés avec notes	
Boîte à outils de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA ✓ Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Guide Opérationnel ✓ Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Boîte à outils ✓ Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Guide des facilitateurs	Partie A : Introduction - L'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA Partie B : Mise en œuvre de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA avec focalisation sur ES. Partie C : L'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA ciblant l'EGSD et l'EGSR Partie D : Autres Considérations
L'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA Il y a trois composants : le Guide Opérationnel, la boîte à outils et le Guide des facilitateurs : - Le Guide Opérationnel donne des indications détaillées sur la façon d'effectuer chaque étape et inclut également l'ensemble des outils. - La boîte à outils est un dossier séparé comprenant l'ensemble des outils dans des formats modifiables, ainsi que la version PDF. - Le Guide des facilitateurs sert à former des personnes (personnel de l'EGSD et d'autres parties prenantes au niveau du district) afin de devenir des facilitateurs à même de mettre en place l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA.	L'Approche Surge de la PCCMA

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Guide opérationnel

Partie B : Mise en œuvre de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA en se focalisant sur la SS

✓ 8 Etapes and 2 phases

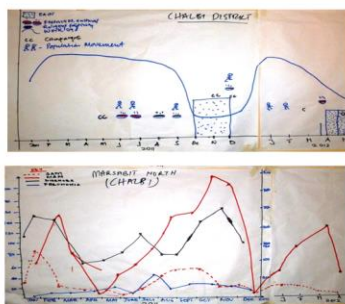
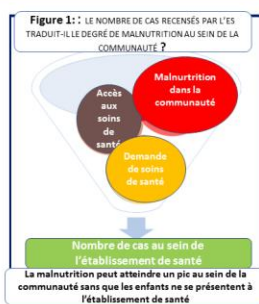
- Phase 1 : Mise en place- Analyse et planification pour le niveau de l'établissement de santé
 - Etape 1 : Analyse des tendances, de la situation et des risques
 - Etape 2 : Évaluation des capacités
 - Etape 3 : Etablissement du seuil
 - Etape 4 : Définition et chiffrage des coûts des actions Surge
 - Etape 5 : Formalisation des engagements
- Phase 2 : Suivi et action en temps réel
 - Etape 6 : Suivi des seuils
 - Etape 7 : Mise à l'échelle : élargissement et réduction des actions de Surge
 - Etape 8 : Réflexion - Examen et adaptation/ajustement régulier

Partie C : Approche Surge dans le cadre de la PCCMA concentrée sur l'EGSD et EGSR

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

La partie C suit les mêmes étapes que la partie B. La différence est que pour la partie B, le but est de capaciter l'ES afin qu'il puisse gérer leur cas de MAS en charge; dans la partie C, le but est de soutenir le EGSD ou EGSR dans leur charge de travail.

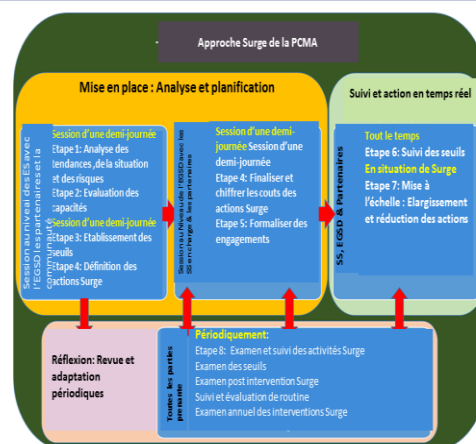
Approche Surge de la PCMA – Guide opérationnel Etape 1: Analyse des tendances, de la situation et des risques



Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

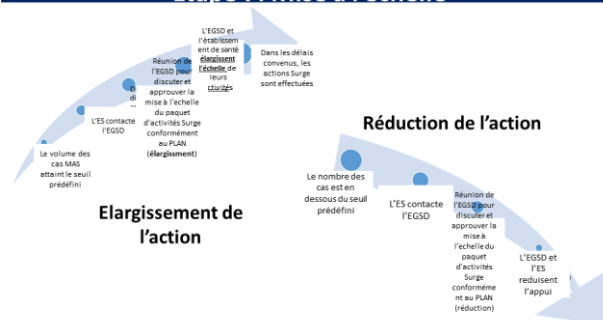
A l'étape 1, il y a un processus pour examiner les facteurs ayant une influence sur le nombre de cas MAS en charge dans l'établissement de santé.

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Guide Opérationnel



Approche Surge dans le cadre de la PCMA

Approche Surge dans le cadre de la PCCMA – Guide opérationnel Etape 7: Mise à l'échelle



Approche Surge de la PCMA

A l'étape 7, vous apprendrez comment élargir les actions quand l'approche Surge est activée et réduire les actions quand la situation se normalise.

Mise en place de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Dans cette section, les sessions sont structurées de la manière suivante :

A. *Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape*

En premier lieu, en session plénière, les participants examinent l'étape dans le Guide opérationnel, notamment en regardant les objectifs de l'étape, qui est impliqué dans sa mise en œuvre et les outils nécessaires à cet effet. *

Deuxièmement, tous acquièrent l'expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape. Cet exercice est finalisé par une courte réflexion sur l'expérience et la discussion afin de clarifier les incertitudes sur la manière de mettre en œuvre cette étape. *

B. *Points clé pour la facilitation*

Enfin, il y a une brève discussion en plénière pour fournir des conseils de facilitation ; ce aussi bien pour l'ensemble du processus que pour la mise en place dans les ES.

* En raison du fait que ces discussions sont toutes les deux très similaires pour chaque session, elles ne seront entièrement mises sur papier que lors de la Session 5 ; après quoi, seul un bref rappel sera fait afin de ne pas les oublier.

Lors des groupes de travail, chaque groupe choisira et travaillera sur un seul ES tout au long des sessions, sauf indication contraire.

Session 5. Etape 1 : Analyse des Tendances, de la Situation et des risques

Aperçu de la session (1 heure 30 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape</i> Révision de l'étape Travail de groupe : Elaboration de graphiques et d'analyses Réflexion, commentaires/retours et difficultés	10 minutes 60 minutes 10 minutes	Flipchart, marqueurs Données des nouvelles admissions des cas de MAS (MAM) diarrhée, pneumonie, paludisme, des 2 dernières années* Outils 1,2 (optionnel) et 3
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	10 minutes	

*Idéalement, les participants auront apporté des données réelles de l'ES à la formation ; Au cas contraire, se référer aux données fournies à titre d'exemple à la fin de ce guide dans l'annexe 1.

Détails de chaque session

A. *Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape*

1. Présentez la session complète pendant la session plénière :

- Passez en revue l'étape 1, Analyse des Tendances, de la Situation et des risques dans le Guide opérationnel, en accordant une attention particulière aux objectifs et aux personnes impliquées.
- Cette étape se penchera en détail sur l'outil 1, 2 et 3 ainsi que sur les figures 4, 5 et 6, mais aussi sur les aspects à prendre en compte mentionnés dans ce chapitre.

- Ayez une brève discussion avec les participants sur le diagramme « en entonnoir » à la figure 4, pour les mettre sur la bonne voie. Commencez par une question provocatrice :
 - Est-ce que le nombre de cas MAS en charge dans l'ES reflète la situation nutritionnelle au sein de la communauté ?

Travail de groupe : Analyse des tendances, de la situation et des risques

2. Présenter l'exercice aux participants : Représenter des informations sur deux graphiques :
 - a. Un calendrier des événements saisonniers
 - b. Les tendances passées des cas de malnutrition aiguë et les maladies observées dans l'ES.
3. Divisez les participants en groupes, par équipe de santé, si possible, avec pas plus de 6 personnes par groupe ; ces groupes travailleront ensemble au cours de plusieurs séances, en ciblant un ES particulier.
Distribuer 2 flipcharts et 3 marqueurs de couleur par groupe. Sinon, au lieu de flipchart, l'on peut utiliser le modèle d'analyse des tendances, de la situation et des risques (Outil 2) peut être utilisé pour cet exercice.
Assurez-vous que chaque groupe choisisse quelqu'un étant responsable de réaliser les graphiques ainsi qu'un porte-parole.
4. Une fois les graphiques achevés, l'ensemble des questions présentées dans l'outil 3 sera utilisé pour l'analyse des données.
5. Discutez de la réalité actuelle et de la manière dont elle pourrait évoluer au cours de l'année à venir. Parlez aussi des activités que vous pourriez planifier avec l'analyse des tendances.

Commentaires/réflexions sur leur expérience

6. Consacrez quelques minutes à réfléchir et obtenir des commentaires sur leur expérience d'élaboration et d'analyse des graphiques. Veillez à ce que chacun comprenne la manière de mener à bien l'étape. Utilisez les questions suivantes pour guider ce processus.
 - Qu'ont-ils ressenti en faisant cet exercice ? Était-ce quelque chose de nouveau pour eux ?
 - Ont-ils eu du mal à réaliser une partie de cet exercice ?
 - Ont-ils des questions d'ordre générale, sur la manière dont ils réaliseront cet exercice dans les établissements de santé ?
 - Perçoivent-ils des défis potentiels à l'effectuer lors de la mise en place ? Comment ont-ils surmonté ces défis et ces obstacles ?

B. Points clé pour la facilitation

Aspects généraux de la facilitation

- Calendrier des événements saisonniers :
 - Ont-ils inclus tous les événements imprévisibles ? Expliquez que, en tant que facilitateur, ils devraient explorer non seulement les événements normaux, mais aussi les événements imprévisibles. Ils devront également essayer de remettre en question les hypothèses des parties prenantes (par exemple, que tous les éleveurs se déplacent, ce qui est faux).
 - Est-ce qu'ils prennent en compte la charge de travail de la femme ? La charge de travail de la femme est ce qui aura une incidence sur la qualité des soins des

enfants en général, mais aussi sur le fait que l'enfant malade ou malnutris soit conduit à l'ES.

- Notez que la légende (symboles et événements) sur les cartes, peut être adaptée à chaque contexte spécifique de l'ES s'ils le souhaitent. Ils ne devraient donc pas se sentir limités par celle-ci.

Points pour la facilitation dans l'ES

- Discuter de l'exercice qui a été effectué ci-dessus, où les situations actuelles et futures ont été prises en considération (point 4) :
 - Au cours de cette session, dans cette formation, ils n'ont discuté à l'avance que de l'année à venir. Au cours de la mise en place au sein de l'ES, les intervenants élaboreront de nouveaux graphiques.
 - Les nouveaux graphiques pourront également inclure le nombre de cas MAS en charge et non uniquement le nombre de nouvelles admissions. Voir étape 6 du Guide opérationnel pour de plus amples informations sur la façon de le faire.

Session 6. Etape 2 : Evaluation de la capacité

Aperçu de la session (2 heures 30 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape</i> Révision de l'étape Travail en pair/groupe de trois : Analyse générale des lacunes de la PCCMA Travail de groupe : Réflexion sur la capacité de l'ES à gérer des situations de Surge & à établir ce qu'est une charge de travail « normale » en lien avec un nombre de cas MAS en charge. Table ronde : Priorisation des ES selon la capacité Réflexion, Commentaires/retours et difficultés	15 minutes 35 minutes 65 minutes 20 minutes 10 minutes	Outil d'évaluation de la capacité spécifique du pays en PCCMA ou Annexe 2 Flipchart, marqueur Outils 4 et 5 et données des registres des patients, Annexe 3 (optionnel) Outil 6
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. *Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape*

1. Examiner cette étape dans le Guide opérationnel, en accordant une attention particulière à l'outil 4, 5 et 6, ainsi qu'aux annexes 2 et 3.

Travail en paires : Analyse générale des lacunes de la PCCMA

S'il y a une évaluation des capacités de la PCCMA spécifiques à chaque pays, elle sera utilisée pour cette session, sinon, l'analyse générale des lacunes de la PCCMA (Annexe 2 du Guide opérationnel) devra être utilisée

2. Formez des paires, dans lesquelles les partenaires devront être, tous deux, familiers avec le même ES de leur choix afin d'effectuer l'exercice de manière efficace.
Distribuez les outils, l'évaluation de la capacité en PCCMA spécifique au pays ou l'Outils d'analyse des lacunes de la PCCMA (annexe 2 du Guide opérationnel).
3. Présentez l'exercice aux participants :
 - Chaque paire choisira un ES pour l'exercice
 - Examiner la capacité de l'ES sélectionné et compléter l'outil sélectionné
 - Expliquer comment remplir l'outil
4. Une fois qu'ils ont terminé, discutez en assemblée, des forces et faiblesses générales mises en évidence dans l'évaluation des capacités.
5. Commentaires/retours sur la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

Travail en groupe : Réflexion sur la capacité de l'ES à gérer les situations de Surge et établissement de ce qu'est une charge de travail « normale » en lien avec un nombre de cas MAS en charge.

Si l'évaluation objective des capacités sur le plan de la charge de travail (Annexe 3) doit être rempli, il convient de le présenter ici afin de l'inclure à l'outil 5. Un temps supplémentaire (15-20 minutes) devra être alloué pour compléter cet outil.

6. Retournez aux mêmes groupes que lors de la Session 5
7. Présentez l'exercice aux participants : réfléchir à la capacité de l'ES à pour gérer une situation de Surge et déterminez la charge de travail « normal » en lien avec un nombre de cas MAS en charge pour cet ES.

8. Commentaires/retours sur la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

Table ronde : Prioriser les ES selon la capacité

9. Répartissez les participants en groupes d'environ 10 personnes.

10. Présentez l'exercice aux participants : effectuer un classement des ES

- Si les participants estiment qu'ils n'ont pas suffisamment d'informations pour classer les ES, remplacez l'exercice par une discussion pratique sur la manière dont ils pourraient le faire.

11. Commentaires/retours sur la session (voir p. 24 pour des instructions plus détaillées).

B. Points clé pour la facilitation lors de la mise en place

Points généraux de la facilitation

- L'établissement de ce qu'est une charge de travail « normale » en lien avec un nombre de cas MAS en charge :
 - Si l'Evaluation objective des capacités sur le plan de la charge de Travail (Annexe 3) n'a pas été incluse dans la session, elle devra être présentée brièvement pour expliquer la manière de réaliser cette évaluation et pourquoi elle fournit une composante objective pour réfléchir à la capacité de l'ES. C'est une bonne façon d'avoir objectivement un nombre maximum de consultations possibles par jour et d'ouvrir une discussion sur la charge de travail. L'idée est de faire l'état de la situation actuelle, où sommes-nous situés par rapport à notre maximum, où pouvons-nous encore devenir plus efficace. Le calcul est destiné à guider et non pour être prescriptif, encore moins pour être utilisé pour humilier le personnel de l'ES.
 - Il peut y avoir une certaine confusion lors de la discussion en raison du fait que le « total des consultations par jour » est mentionné tout au long de l'exercice et que le nombre de cas MAS en charge n'est introduit qu'à la fin de l'exercice. L'idée est d'aller progressivement de la manière dont l'ES est occupée dans son ensemble et de réfléchir à la contribution de la MAS à cette charge de travail.

Points pour la facilitation dans l'ES

- Si une évaluation de la capacité en PCCMA a récemment été faite au niveau de l'ES, elle ne doit pas être répétée. Il faudra plutôt discuter des résultats avec les parties prenantes de l'ES en guise de rappel.
- Capacité de l'ES à gérer une situation de Surge :
 - Essayez de faire ressortir ce que les ES peuvent faire dans ce processus au lieu de ce qu'ils ne peuvent pas faire. Elles pourraient commencer par dire qu'elles ont besoin de ceci ou de cela afin de faire quelque chose. Essayez plutôt de ramener cela vers le positif, de sorte à renforcer l'ES.
 - Au cours de la discussion, essayez d'apprendre des parties prenantes de l'ES, si les réponses précédentes à des situations de Surge ont été retardés / en retard ; ce qui soulignerait la valeur de l'approche Surge.
 - Comprendre quelles actions a aidé et celles qui n'ont pas aidé lors des réponses précédentes, permet de mettre en évidence les actions à inclure dans le kit d'actions Surge de l'étape 4, en plus de mettre en évidence leurs lacunes en matière de capacité.
- Etablissement de ce qu'une charge de travail « normale » (correspondant à un nombre de cas) est :
 - Dans l'ES, essayer d'encourager l'ES, de sous-estimer la charge de travail / le nombre de cas qu'ils pourraient avoir à gérer, car cela conduirait à des problèmes plus tard.

Session 7 Etape 3 : Etablissement des seuils

Aperçu de la Session (1 heure 20 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape</i> Revue de l'étape Travail en groupe : Etablissement des seuils Réflexion, commentaires/retours et difficultés	15 minutes 45 minutes 10 minutes	Données de l'ES, Outil 7, Outil 8
B.	<i>Point clé pour la facilitation</i>	10 minutes	

Détails de chaque session

A. Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape

1. Révisez cette étape dans le Guide Opérationnel, en accordant une attention particulière aux outils 7, 8.

Travail en Groupe : Etablissement des seuils

Les participants retournent à leurs groupes et analysent le processus d'établissement des seuils. Commentaires/retours sur la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

B. Points clé pour la facilitation lors de la mise en place

Points généraux de la facilitation

- L'Outil 8 fournit une approche hybride pour l'établissement des seuils, incluant à la fois les éléments subjectifs et objectifs.
- Il est important d'établir les seuils, de manière à ce qu'ils ne soient pas trop bas (ils seront franchis trop vite, trop souvent, voir même sauter des phases), ni trop élevé (impossible à franchir), ni même trop rapprochés les uns des autres (non significatif).
- Considérez qu'un ES devrait être dans chaque phase à la fréquence suivante:
 - Phase Normale: 75% du temps ou 9 mois sur une année
 - Phase d'Alerte: 20% du temps ou 2-3 mois sur une année
 - Phase Sérieuse: 4% du temps, ou une fois tous les deux ans
 - Phase d'Urgence: < 1% du temps, ou à peu près une fois tous les huit ans

Par conséquent, les seuils ne devraient pas être considérés comme une cible à atteindre.

Points pour la facilitation dans l'ES

- Avant la session au niveau de l'ES, le facilitateur doit préparer le calcul de seuil objectif en utilisant les chiffres réels de l'ES concernée afin d'être en mesure d'être prêt à en discuter et de les comparer au calcul le plus subjectif de l'ES lors du processus.
- Les seuils devront être revus régulièrement. Les ES devront le faire de leur propre chef. Veuillez mentionner aux ES qu'elles devraient reconsidérer leurs seuils quand elles évaluent un changement au niveau de leur capacité.

Session 8 Etape 4 : Définition des actions Surge au niveau des ES

Aperçu de la Session (1 heure 25 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape</i> Revue de l'étape Travail de groupe : Définition des actions Surge Visualisation des travaux de groupes : Regarder les graphiques des autres groupes Réflexion, commentaires/retours et difficultés	15 minutes 40 minutes 15 minutes 10 minutes	Flipchart, post-it (ou petites cartes, rouleau adhésif), Outil 9, 10 et 11, résultats de l'exercice d'évaluation de la Capacité
B.	<i>Point clé pour la facilitation</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. *Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape*

1. Passez en revue l'étape 4 au niveau de l'ES dans le Guide Opérationnel, en accordant une attention particulière aux outils 9, 10, et 11, ainsi qu'à l'annexe 1.
2. Présentez l'exercice : définir les actions Surge et les actions de préparation.
 - Les résultats de l'analyse des lacunes de la PCCMA et de la capacité de l'ES à gérer une situation de Surge devront servir de point de départ pour définir les actions de Surge.

Travail de groupe : Définition des actions Surge

3. Les participants reviennent aux groupes d'ES.
4. Distribuer des post-it (ou de petites cartes et bandes adhésives) et un flipchart.
5. Les groupes effectuent les exercices de définition et de résumé des actions Surge en produisant un graphique comme présenté dans l'Outil 9.

Visualisation des graphiques

6. Accrochez les graphiques sur les murs. Demandez à un membre de chaque groupe de rester auprès du graphique pour l'expliquer, tandis que les autres membres du groupe vont voir le travail des autres groupes tour à tour.
7. Les participants retournent à leurs groupes pour discuter des nouveaux éléments à ajouter afin de finaliser leur graphique des actions Surge.
8. Finalisez l'exercice et recevez les commentaires/ retours de la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

B. *Points clés pour la facilitation dans la mise en œuvre de l'étape*

Points généraux de la facilitation

- Discutez de la différence entre les activités de routine des ES, les activités de préparation et les actions de Surge puis de la manière de faire la distinction entre celles-ci.
- Discuter de la différence entre a) les activités qui devraient avoir lieu au cours de la phase normale afin d'avoir des services de la PCCMA (ou d'autres services de routine) adéquats

et de qualité, à savoir les activités des ES, b) les activités qui préparent des actions Surge, et c) les actions surge, celles qui seront déclenchées lorsque l'approche Surge est activé. L'Outil 11 fait la distinction entre les activités de préparation et les actions Surge.

- Discuter des coûts additionnels et la manière de décider quelles actions impliquent des coûts additionnels.

Points pour la facilitation dans l'ES

- Assurez-vous que les parties prenantes de l'ES considèrent les piliers du système de santé : prestation de services, ressources humaines, système d'information sanitaire, produits médicaux & technologies, financement, leadership & gouvernance.
- Parlez de l'outil 11 et du fait qu'il n'est pas exhaustif- au cours de la session dans l'ES, les ES doivent réaliser un brainstorming entre eux. Le facilitateur peut utiliser l'outil 11 et donner des idées aux participants.

Session 9 Etape 4 : Définir et chiffrer les coûts des actions Surge

Etape 5 : Formaliser les engagements

Aperçu de la Session (1 heure 40 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape</i> Révision de l'étape Brainstorming : Accords Table-ronde : Définition et chiffrage des couts des actions surge et élaboration d'un accord/des accords Réflexion, commentaires/retours et difficultés	 10 minutes 15 minutes 60 minutes 10 minutes	 Flipchart, marqueurs Résumé de l'Outil 10 de la session 8, copies de l'outil 12 et 13
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. *Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape*

1. Réviser l'étape 4 au niveau de l'EGSD ainsi que l'étape 5 dans le Guide opérationnel. Il sera ici question des Outils 12, 13 et 14 ainsi que du tableau 3.

Brainstorming : Types d'accords

2. Demandez à un volontaire de noter les réponses des participants aux questions sur trois flipchart, un tableau pour chaque question.
3. Posez les questions suivantes aux participants :
 - Pourquoi des accords sont-ils importants ?
 - Entre qui est-il nécessaire d'avoir des accords ?
 - Quel type d'accords est-il utilisé dans notre contexte ?

Allez en profondeur dans la discussion pendant la session afin d'encourager une plus grande participation, en essayant de les amener à mettre en évidence les points les plus importants pour formaliser l'approche Surge dans leur contexte, et que vous résumerez à la fin du brainstorming.

4. Résumer la discussion, en soulignant les points suivants :
 - Pour l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA, les accords sont importants afin que les actions Surge puissent se réaliser immédiatement après le dépassement d'un

seuil et que l'approche a été activée. Sans accord, il peut y avoir des retards inutiles, en particulier si les financements ne sont pas déjà en place.

- Bien que les accords soient évidents entre les partenaires et le Ministère de la santé, les accords les plus importants sont en fait au sein même du système du Ministère de la Santé et entre le Ministère de la Santé et d'autres organismes gouvernementaux. Par exemple, s'il n'y a pas d'accord au sein du système, sur le fait que l'EGSD déploiera temporairement une infirmière supplémentaire à l'ES dès que Surge est activée, il sera difficile que cela se réalise. L'engagement au sein même du système du Ministère de la Santé, devra être la priorité et doit être claire et formalisé.
- Les accords peuvent prendre de nombreuses formes (les adapter au contexte) :
 - Au sein du système du Ministère de la Santé, les politiques de santé sont des accords au niveau national. Sur un plan plus local, les accords sont souvent conclus à travers des plans de travail et des budgets annuels ainsi que des plans de contingence.
 - Entre le Ministère de la Santé et d'autres organismes gouvernementaux : les accords sur les plans de contingence sont communs, en particulier pour le Surge
 - Entre le Ministère de la Santé et ses partenaires : les protocoles d'accord (PA) avec les ONG, sont courants, tandis que les accords avec les organismes des Nations Unies prennent généralement la forme d'Accords de Coopération Opérationnelle.

Table ronde : Définition et chiffrage des couts des actions de Surge et élaboration des accords

5. Faites des groupes d'environ 10 personnes. Chacun aura un rôle pour représenter les personnes suivantes : EGSD (au moins 3 personnes), responsable de l'ES (5 personnes ou plus) et les partenaires (2 personnes).

Chaque groupe doit choisir une personne pour présider la réunion (l'un des représentants de l'EGSD) et trois autres personnes, dont une personne pour prendre note du paquet final d'action/d'activités Surge et deux autres pour compléter chacun les outils 12 et 13.

Les paquets d'action Surge seront présentés la fin de l'exercice ; Ils devront donc apparaître sur un flipchart.

6. Présentez l'exercice :
 - Définir un paquet d'actions Surge convenu pour le district, qui sera "activés" lorsque les seuils sont dépassés par un ES pour une phase plus élevée.
 - Chiffrer les couts de quelques action – il n'est nécessaire de chiffrer l'ensemble des actions, juste quelques-unes pour se faire une idée de la manière de procéder.
 - Produisez un plan de travail des actions Surge - sélectionnez également quelques-unes de ces actions afin d'avoir une idée du processus.
7. Présenter le paquet final d'actions Surge en session plénière. Accordez 3 minutes par groupe pour cette présentation et 2 minutes pour les commentaires des autres participants, à savoir si les actions présentées sont réalistes et pourront être mises en œuvre.
8. Commentaires/ retours sur la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

B. Points clés pour la facilitation lors de la mise en œuvre

Points pour la facilitation au sein de l'ES

- Bien qu'il y ait qu'un paquet d'actions Surge unique pour l'ensemble du district, cela n'est pas synonyme de la remise en cause l'autonomie des ES. Il est possible que chaque

ES puisse effectuer des actions additionnelles par lui-même, si l'ES trouve ces actions appropriées. Il est probable que les idées pertinentes proposées par les ES se combinent pour construire un paquet d'actions complet pour l'ensemble des ES. Cependant, il est possible que les contextes varient et qu'une action puisse ne pas être appropriée et nécessaire pour tous, dès lors les ES devront comprendre qu'elles peuvent avoir des actions spécifiques à leur contexte.

Session 10. Etapes 6 & 7 : Suivi des seuils, mise à l'échelle (élargissement et réduction) des actions Surge

Aperçu de la Session (2 heures)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape</i> Révision des étapes Débat : Suivi des seuils Travail de groupe : Suivi des seuils et élaboration d'un arbre de communication du district Travail en paires sur ordinateur : Outil de chiffrage des coûts et tableau de bord de l'EGSD Réflexion, commentaires/retours et difficultés	15 minutes 30 minutes 30 minutes 10 minutes	Petite récompense pour le groupe gagnant Copie de l'Outil 12, 15, 17 copie vierge de l'Outil 16, calendriers d'événements de la Session 5, flipchart et marqueurs Ordinateurs (1 pour 3-4 personnes), Outil 12, Outil 17
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. *Expérience pratique pour la mise en œuvre de l'étape*

1. Soulignez aux participants, le fait qu'ils ont terminé les étapes de la mise en place de l'approche Surge et qu'ils vont mettre à présent l'accent sur le suivi et l'action en temps réel.
2. Réviser les étapes 6 et 7 dans le Guide Opérationnel. Les exercices de cette étape se focaliseront sur les outils 15, 16 et les Figures 10 et 11. Par ailleurs, l'outil 12 de l'étape 4 sera également exploré.

Débat : Suivi des seuils

3. Présentez le sujet du débat : suivi sur une base mensuelle ou suivi en temps réel par l'utilisation de registres ou de feuilles de décompte.
4. Répartissez les participants en 4 équipes et, avant le débat, demandez-leur de lire la partie 1 de l'outil 15 (5 minutes)
Chaque équipe reçoit un « sujet » qu'elles soutiendront. Elles devront choisir 1 orateur. Les équipes ont 5 minutes pour discuter en équipes, 3 minutes pour présenter leur argument et 1 minute pour le faire accepter ou pas.
5. Les deux premières équipes débattront de l'usage d'un suivi mensuel uniquement et les deux autres équipes débattront sur le fait qu'un suivi en temps réel devra également être fait.
6. Après les débats, la session plénière permet d'examiner brièvement les avantages des deux méthodes et de décider de l'équipe gagnante sur la base de l'argument le plus fort. Donnez une petite récompense aux gagnants.

Travail de groupe : Suivi des seuils et élaboration d'un arbre de communication du district

7. Faites une répartition en groupe par district, de sorte que de vrais arbres de communication puissent être élaborés ; si cela n'est pas possible, reconstituez les groupes précédents. Les groupes doivent désigner une personne pour présenter leur arbre de communication.

8. Présenter l'exercice :

- Compléter des graphiques de suivi mensuel, en omettant le calendrier des événements saisonniers ; celui qui a été élaboré au cours de la Session 5 peut être utilisé pour l'exercice de planification à long terme.
 - Les graphiques n'ont pas besoin d'être remplis complètement ; ils doivent être remplis suffisamment pour que les participants aient une idée de la façon de remplir le graphique concernant la malnutrition aussi bien avec les nouvelles admissions qu'avec les cas MAS en charge et la façon d'utiliser les graphiques de planification à long terme.
 - Elaborez un vrai arbre de communication, commençant au niveau de l'ES, présentant la manière dont la communication circulera à travers le district lorsque les seuils seront dépassés.
9. Chaque groupe présente brièvement son arbre de communication pour s'assurer qu'il existe un accord général sur la manière dont la communication circulera et l'identification des personnes devant être représentées sur cet arbre.

Travail en paire sur ordinateur : Outil de chiffrage des coûts et tableau de bord de l'EGSD ;

10. Répartissez les participants en groupes de 3 ou 4 personnes, selon le nombre d'ordinateurs disponibles. S'il y a assez d'ordinateurs, il serait idéal de travailler en paires.
11. Présentez l'exercice : Exploration de l'outil de chiffrage des coûts et tableau de bord de l'EGSD.
12. Effectuez le travail sur ordinateur par paires pendant environ 30 minutes.
13. Commentaires/retours sur la session (voir p.24 pour des instructions plus détaillées).

B. Points clé pour la facilitation lors de la mise en place

Points de facilitation au sein de l'ES

- Notez que la légende (symboles et événements) sur les cartes, peut être adaptée à chaque contexte spécifique de l'ES s'ils le souhaitent. Ils ne devraient donc pas se sentir limités par celle-ci.

Session 11 Etape 8 : Suivi & Evaluation

Aperçu de la Session (45 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape</i> Révision de l'étape Discussion plénière : Périodes de réflexion	10 minutes 25 minutes	Annexe 4, cadre de Suivi & Evaluation spécifique au contexte
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	10 minutes	

1. Détails de chaque session

A. *Expérience pratique de la mise en œuvre de l'étape*

1. Passez en revue cette étape dans le Guide opérationnel. L'Outil 18 et l'annexe 4 doivent être exploré.

Discussion plénière : examen et ajustement régulier

2. En plénière, discutez de ce qui suit :
 - Pour que l'approche Surge reste pertinente, un cycle d'apprentissage devrait être établi afin d'assurer que l'apprentissage est intégré au processus de mise en œuvre.
 - L'importance d'a) espace régulier de réflexion, à savoir semestriellement ou bi-annuellement b) être prêt à reconnaître et à apprendre de ses erreurs, et c) des solutions locales aux problèmes locaux, à tous les niveaux du système.
 - Une revue régulière des seuils : pourquoi est-ce important ?
 - Examen de la réponse Post-Surge : pourquoi est-ce important ? Comment feriez-vous cela pour une petite situation de Surge ? Pour une importante situation de Surge ?
 - Examen annuel de l'approche Surge : pourquoi est-ce important ? Comment le feriez-vous ?
3. Accordez 5 minutes à chacun pour lire l'annexe 4 dans leur Guide Opérationnel.
4. Demandez aux participants de donner leur avis sur ce qu'ils ont lu. Les questions suivantes peuvent être utilisées :
 - Quelle est leur réaction initiale à l'annexe 4 ?
 - Les indicateurs sont-ils réalisables et leur collecte est-elle pratique ? Considérez les types et la fréquence des informations à recueillir. Quels indicateurs voudraient-ils priorisés ?
 - Y va-t-il d'autres indicateurs qu'ils voudraient inclure ?
5. Expliquer comment l'on compte effectuer le suivi et évaluation de routine dans le pays.
6. Commentaires/retours sur la session (voir p.19 pour des instructions plus détaillées).

B. *Points clé pour la facilitation lors de la mise en place*

Points généraux de facilitation

- Cela devrait être adapté à un cadre et à un processus de Suivi & Evaluation spécifiques au contexte.

Session 12. Partie C : L'approche Surge dans le cadre de la PCCMA concentrée sur l'EGSD

Aperçu de la Session (1 heure 45 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape</i> Discussion plénière : Qu'est-ce que l'approche Surge au niveau de l'EGSD Révision de la Partie C Travail de groupe : Etablissement des seuils et brainstorming sur les actions Surge Réflexion, rétroactions et difficultés	30 minutes 15 minutes 45 minutes 10 minutes	Flipchart, marqueurs Copies des outils 20, 22, 23, 24 Copies vierges de l'Outil 21.
B.	<i>Points clé pour la facilitation</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. Expérience pratique dans la mise en œuvre de l'étape

1. Soulignez brièvement qu'ils ont maintenant terminé ce qui concerne l'approche Surge dans le cadre de la PCCMA niveau de l'ES. A présent, ils progressent vers cette approche au niveau de l'EGSD. Ils auront une discussion à ce sujet avant d'examiner le Guide Opérationnel.

Discussion plénière :

Au cours de cette discussion, utilisez des questions pour rendre la session interactive, de sorte à amener les participants à arriver par eux-mêmes à une explication. Des questions d'approfondissement seront proposées tout au long de cette session afin de favoriser la discussion et d'encourager les participants à partager leurs idées, leur permettant par la même occasion de trouver les points clé qui doivent être mis en évidence.

2. Présentez brièvement le sujet : amener l'approche Surge au niveau de l'EGSD.
 - Donnez une brève explication de ce que cela signifie - en expliquant que jusque-là, les réflexions ont été focalisées sur les ES, sur la manière d'accroître leurs capacités lorsqu'ils sont débordés. Au niveau suivant, c'est la même chose - l'on cherche à savoir à quel moment l'EGSD est débordée et comment celle-ci peut accroître ses capacités.
 - Expliquez que le processus à ce niveau, a les mêmes étapes, mais que certaines de ces étapes sont réalisées différemment. L'on explorera ces différences afin que les participants puissent faciliter la mise en place de l'approche Surge au sein de l'EGSD.
3. Discutez de chaque étape, en commençant par la généralité
 - Question : Qu'est-ce qui crée la charge de travail des ES ? Et de l'EGSD ?
 - Point à souligner : Les patients créent du travail pour l'ES. Vu que le rôle de l'EGSD est de soutenir les ES à fournir des services de santé à la population, pour l'EGSD, ce sont les ES qui créent la charge de travail.

- Question : Donc, si au cours de l'analyse des **tendances, de la situation et des risques** pour le niveau des ES, nous cherchions à comprendre à quel moment les admissions sont à leur niveau le plus élevé, que devez-vous analyser pour le niveau de l'EGSD ?
 - Point à souligner : Pour savoir à quel moment les ES sont le plus occupées, par conséquent, savoir quand les admissions de patients rendent l'activité le plus intense dans les ES. Cela signifie que l'analyse dans tous les établissements de santé du district peut informer l'EGSD sur le moment où elle doit s'attendre à avoir la plus grande charge de travail ; aucune méthode spécifique n'est donc nécessaire.
Question : Pourquoi faisons-nous une évaluation **de la capacité** ? Doit-on en faire un au niveau de l'EGSD ?
Point à souligner : Une évaluation de la capacité des ES permet de comprendre leurs forces et leurs faiblesses afin de 1) connaître quels points faibles pourraient s'amplifier durant les périodes de haute activité, 2) connaître sur quelles forces s'appuyer en cas de besoin, et 3) savoir à quel niveau, les seuils devront être établis. L'EGSD pourrait elle aussi bénéficier d'une évaluation de ses capacités. Toutefois, l'outil d'évaluation des capacités devra être adapté à leur rôle spécifique.
 - Question : Que pourrait-on utiliser pour **établir les seuils** pour l'EGSD ?
Point à souligner : Quelque chose d'objectif, qui est facile à suivre, et qui reflétera le moment où la charge de travail de l'EGSD est trop élevée. Un indicateur appelé score de Surge a été créé : celui-ci intègre le nombre d'ES à chaque phase.
 - Question : Au moment de la **définition des actions de Surge**, quel genre d'actions pensez-vous être nécessaire ? Quelles actions contribueront-elles à accroître la capacité de l'EGSD ?
Point à souligner : Actions qui aident à gagner du temps pour l'EGSD ou à fournir du personnel supplémentaire, de la logistique, ou des financements à l'EGSD.
Question : Pouvez-vous penser à quelques exemples de potentielles actions Surge au niveau de l'EGSD ?
Point à souligner : Ces actions sont illimitées, mais il faut faire attention ; il est courant de croire que lorsque l'action est menée par l'EGSD, c'est une action Surge relevant du niveau de l'EGSD, Cependant, cela *N'EST PAS* correct ; la question à poser est la différenciation est :
L'action fournit-elle une capacité supplémentaire à l'ES ou à l'EGSD ?
Si elle offre une capacité à l'EGSD, c'est alors réellement une action Surge du niveau de l'EGSD.
 - Question : **La formalisation des engagements** pourrait-elle être différente de celles du niveau des ES ?
Point à souligner : Non, le même processus peut être entrepris et il est tout aussi important.
 - Question : Pensez-vous que le **suivi** des seuils sera différent de celui au niveau des ES ?
Point à souligner : Oui, parce que l'EGSD fera le suivi d'un indicateur différent, notamment le score Surge.
 - Question : D'où viendra l'appui pour le déploiement de l'approche Surge au niveau de l'EGSD ?
Point à souligner : Du niveau supérieur dans le système de santé, à savoir que l'Équipe de gestion de la santé régionale (EGSR) ; ou, si nécessaire, du Ministère de la santé au niveau national ou éventuellement des partenaires.
4. Réviser la partie C du Guide Opérationnel ensemble, en accordant une attention particulière aux outils qui y sont inclus. Ce sont notamment l'outil 19 pour l'évaluation des capacités de l'EGSD ; l'outil 20 comprend la description des phases pour l'EGSD, l'Outil 21 est une fiche de

calcul d'établissement des seuils, l'outil 22 sert à définir et à chiffrer les couts des actions Surge et les outils 17 et 24 sont le tableau de bord de l'EGSD. Les figures 12 et 13 illustrent le concept de l'ensemble du système de manière visuelle.

Travail de groupe : Etablissement du seuil et brainstorming sur les actions Surge

5. Formez des groupes d'environ 6 personnes, mais cette fois, changer les participants de chaque groupe. Les groupes devront désigner une personne pour prendre note sur un flipchart et une autre personne en fera la présentation.
6. Donnez des instructions pour les exercices :
 - Explorez le processus d'établissement des seuils.
 - Brainstorming sur les actions Surge et inscription de ces actions sur un flipchart afin de les présenter brièvement en session plénière.
7. Chaque groupe présentera brièvement (3 minutes par groupe) les actions Surge au niveau de l'EGSD, issues de leur réflexion. Demandez aux participants de mettre en évidence les actions Surge qui sont en fait des actions relevant du niveau des ES pour voir si les participants comprennent la différence.
8. Commentaires/retours sur la session (voir p.19 pour des instructions plus détaillées).

B. Points clé pour la facilitation lors de la mise en œuvre

Points généraux de facilitation

- Etablissement des seuils : le paragraphe au-dessus de l'Outil 21 comprend d'autres importantes informations sur ce sujet.

Gestion de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA

Session 13 Plan de déploiement pour chaque district

Aperçu de la Session (40 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Elaboration d'un plan de déploiement</i> Travail de groupe suivi de la présentation du plan de déploiement Présentation d'un exemple d'agenda d'atelier de travail au niveau des ES	40 minutes	Figures 2 et 3 Flipchart, marqueurs Copies d'exemples d'agenda (Annexe 2 du guide des facilitateurs)

Les détails de chaque session

A. Travail de groupe : Elaboration de plans de déploiement

1. Avant de faire les groupes, présentez le thème de la session : Elaboration des plans de déploiement pour chaque district. Pour ce faire, il est utile d'avoir une compréhension du temps que nécessite la mise en place au niveau des ES. Reférez-vous aux Diagramme d'**Aperçu de l'Approche Surge de la PCCMA** (p.6 de ce guide ainsi que dans le Guide Opérationnel) et de consacrez quelques minutes pour en parler ; parlez aussi du temps requis pour chaque session. Souligner le fait qu'il est prévu que deux séances d'une demi-journée au niveau de l'ES, suivie d'une demi-journée au niveau du district.
2. Répartition en groupes de 3 personnes
3. Présentez l'exercice
 - Élaborer des plans de déploiement pour la mise en place de l'approche Surge, y compris une chronologie dans laquelle chaque activité sera réalisée. Réferez les participants au flipchart pré-écrit afin de les guider tout au long du processus.
 - Déterminer ce qui doit être fait, qui le fera et quand. Notez le plan de déploiement sur le flipchart.
4. Demandez à un groupe de présenter leur plan (5 minutes). Ensuite, demandez aux autres ce qu'ils en pensent, si l'ensemble est approprié, s'il y a quelque chose qui manque et qu'ils ajouteraient (5 minutes).
5. Présentez l'exemple d'agenda de l'annexe 2 de ce Guide des facilitateurs afin de les aider à préparer l'atelier de travail au niveau de l'ES. Cela devra être adapté en fonction de chaque contexte.

Les points suivants peuvent guider la préparation des plans de déploiement :

- Discussion avec les autres membres de l'EGSD sur la notion de capacité en Surge
- Envisagez des réunions des ES pour la mise en place de l'approche Surge
- Animez des réunions de l'ES conjointement
- Planifiez des sessions au niveau du district pour la définition du paquet d'actions Surge dans les ES
- Planifiez la mise en place au niveau de district avec l'ensemble de l'équipe de l'EGSD
- Mettez en place des échéanciers pour chaque élément.

Session 14 Autres section du guide et questions de mise en œuvre en suspens

Aperçu de la session (40 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Discussion informelle sur le guide</i>	10 minutes	Guide Opérationnel
B	<i>Questions de mise en œuvre en suspens</i>	30 minutes	

Détails de chaque session

A. Discussion informelle sur le Guide Opérationnelle

1. Présentez la session : Apprendre à connaître les autres éléments disponibles dans le guide. Ensemble, explorer les éléments restants.
2. Attirez l'attention sur les sections suivantes et parlez-en brièvement :
 - Liste des figures, tableaux et outils : la liste des outils étant particulièrement utile.
 - Glossaire des termes spécifiques à l'approche Surge
 - Partie D : Elle comprend une section sur la coordination et les liens, les recherches en cours / des questions, ainsi que des questions fréquemment posées.
3. Dites aux participant que, bien qu'ils aient exploré la majorité du guide lors de l'atelier, vous les encouragez à passer un peu de temps à le relire avant la mise en œuvre au niveau des ES ; ce, pour le comprendre à fond et savoir accéder aux ressources disponibles quand ils en ont besoin.

B. Questions en suspens sur la Mise en Œuvre de l'Approche Surge

- Accordez du temps aux participants pour poser leurs questions en suspens sur tout ce qu'ils ne savent pas et qu'ils aimeraient clarifier. Encouragez-les autant que possible à répondre aux questions par eux-mêmes tandis que les facilitateurs n'interviendront que lorsque cela est nécessaire, en dernier recours.

Session 15 Synthèse et Conclusion

Aperçu de la session (15 minutes)

	Méthode	Durée	Matériels/préparation
A.	<i>Evaluation de l'atelier</i>	10 minutes	Formulaire d'évaluation de l'atelier (Annexe 3)
B	<i>Clôture de l'atelier</i>	5 minutes	

Détails de chaque session

A. *Evaluation de l'atelier*

1. Distribuez le formulaire d'évaluation de l'atelier (Annexe 3) et demandez aux participants de le remplir. Mentionnez que cela est anonyme et qu'il serait souhaitable qu'ils soient honnêtes. Accordez-les 10 minutes pour les remplir.
2. Demandez à un volontaire de les collecter.
3. Quittez la pièce pour préserver leur anonymat.

B. *Clôture de l'atelier*

- Discutez de celui qui sera en mesure d'apporter un appui aux participants dans la mise en place et la mise en œuvre de Surge et fournissez les coordonnées de cette personne.
- Remerciez les participants ainsi que tous ceux qui ont aidé à la réalisation de l'atelier.
- Permettez aux autres de faire des derniers commentaires.

Annexe 1 : Données fournies à titre d'exemple pour l'atelier

Il est préférable que les participants apportent leurs données à l'atelier ; mais dans le cas où ils ne le font pas ou que quelque chose manque, les données ci-dessous pourront être utilisées durant l'atelier.

SS Garkawa	Population Totale	48,010
	0-11 Mois	2,336
	0-5 Ans	10,227

Morbidity pour les moins de 5 ans		MAS	Diarrhée	Pneumonie	Paludisme	Autre	Consultations Totales (Tout âge)
ANNEE 2014	J	69	16	22	53	2	1230
	F	45	10	16	29	3	986
	M	28	13	23	27	1	524
	A	24	12	19	33	0	613
	M	31	20	14	21	4	823
	J	29	29	21	34	1	949
	J	23	13	18	46	2	1581
	A	18	18	14	50	3	1092
	S	16	12	11	68	0	967
	O	40	23	9	29	2	820
	N	29	13	12	19	1	912
	D	38	15	47	44	3	804
ANNEE 2015	J	47	31	36	50	8	828
	F	22	19	23	63	2	799
	M	14	27	13	42	1	834
	A	25	23	16	57	2	1160
	M	23	27	10	35	2	988
	J	22	38	13	47	3	1064
	J	16	16	12	53	1	1713
	A	23	22	15	62	0	925
	S	19	20	9	79	1	850
	O	37	26	11	33	1	960
	N	24	17	11	25	4	813
	D	41	20	43	48	2	693
						Moyenne	955
						Par jour	45
						Max	1713
						Min	524

Annexe 2 : Exemple d'agenda pour la mise en place au niveau des ES

Session 1 dans l'ES– demi-journée (3 heures)	Durée	Temps
Introduction à l'approche Surge de la PCCMA	30 minutes	14 :00-14 :30
Etape 1 : Analyse des Tendances, de la Situation et des risques - Elaboration des graphiques : Outil 1, Outil 2 (Optionnel) - Analyse des tendances passées : Outil 3 - Discussion sur la situation actuelle et future : Outil 16 (si le temps le permet, sera effectué en Session 2)	1 heure	14 :30-15 :30
Etape 2 : Evaluation de la capacité* - Réflexion sur la capacité de l'ES à gérer les situations de Surge : Outil 4 - Définition d'une charge de travail « normale » en lien avec un nombre de cas MAS en charge : Outil 5, Annexe 3 (optionnel)	1 heure	15 :30-16 :30
Synthèse et progression	15 minutes	16 :30-16 :45

*L'évaluation des capacités de PCCMA ou l'évaluation générale des lacunes de la PCCMA (Annexe 2) devrait être effectuée avant cette session afin d'amener les résultats ici.

Session 2 au niveau de l'ES – demi-journée (3 h 1/2)	Durée	Temps
Session 2 – demi-journée – au niveau de l'ES		
Revue de la session précédente	15 minutes	14 :00-14 :15
Etape 3 : Etablissement des seuils - Discussion à propos des phases : Outil 7 - Etablissement des seuils : Outil 8	1 heure	14 :15-15 :15
Etape 4 : Définition des actions surge - Définition et chiffrage des couts des actions Surge : Outil 9, Outil 11, Annexe 1 (si besoin) - Résumé : Outil 10 - Prochaines étapes pour la finalisation des actions Surge et la formalisation des engagements (Etape 4 et 5 au niveau du district)	1 heure	15 :15-16 :15
Etape 6 : Suivi des seuils Suivi et planification de routine : Outil 15, Outil 16	30 minutes	16 :15-16 :45
Etape 7 : Mise à l'échelle : élargissement et réduction Discussion sur le processus : utilisez l'arbre de communication spécifique du district lors de l'atelier des facilitateurs, ou les Figures 10 et 11 du Guide Opérationnel	15 minutes	16 :45-17 :00
Etape 8 : Suivi et Evaluation Informez l'ES de l'ensemble des indicateurs de suivi régulier, qu'ils auraient besoin de collecter dans le cadre du Suivi & Evaluation spécifique au contexte	15 minutes	17 :00-17 :15
Synthèse et progression	15 minutes	17 :15-17 :30

Session 3 au niveau du district – Demi-journée (3 heures)	Durée	Temps
Introduction et revue du niveau de progression des ES dans le processus de mise ne place	15 minutes	14 :00-14 :15
Etape 2 : Priorisation des ES • Priorisez l'appui sur les structures les plus faibles : Outil 6	45 minutes	14 :15-15 :00
Etape 4 : Définition et chiffrage des coûts des actions surge • Définition des actions surge • Coûts des actions Surge : Outil 12	1 heure	15 :00-16 :00
Etape 5 : Formalisation des engagements • Préparation du plan de travail Surge : Outil 13 • Discussion sur la formalisation des accords : Outil 14 (pour revue uniquement) *	45 minutes	16 :00-16 :45
Synthèse et progression	15 minutes	16 :45-17 :00

*Bien que la formalisation des engagements puisse faire l'objet de discussion lors de cette session, l'arrangement ou amendement d'accords pourrait se faire de manière bilatérale.

Annexe 3 : Exemple de formulaire d'Evaluation d'atelier de travail

Formulaire d'évaluation de l'Atelier de travail sur l'Approche Surge au niveau du District

Veuillez remplir ce formulaire avant de quitter l'atelier. Vos réponses nous aideront à adapter les formations futures et à améliorer les matériaux partagés. Merci

Contenu de l'atelier :

1.0 J'ai trouvé le contenu de l'atelier pertinent :

1. Totalement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement les raisons

2.0 Je serai capable d'informer mes collègues sur ce que nous avons fait / ce que nous avons appris lors de l'atelier :

1. Totalement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement les raisons

3.0 Je serai capable d'utiliser ce que j'ai appris de l'atelier pour faciliter la mise en place de l'Approche Surge dans le cadre de la PCCMA aux seins des ES du district

1. Totalement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement les raisons

Conception de l'atelier

4.0 J'ai senti que le niveau de l'atelier était bien adapté/il me convenait :

1. Totalement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement les raisons

5.0 J'ai senti que le temps accordé à chaque session était parfait :

1. Totalement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, veuillez mentionner les sessions qui étaient trop longues ou trop courtes

Facilitation et Méthodologies

6.0 J'ai trouvé la facilitation efficace

1. Totalelement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalelement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement les raisons

7.0 J'ai trouvé les méthodes utilisées pour la session, intéressantes et appropriées ?

1. Totalelement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalelement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, veuillez donner vos raisons concernant ce qui n'était pas clair

Résultats de l'atelier

8.0 Je pense que l'atelier a atteint ses objectifs ?

1. Totalelement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalelement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement la raison

9.0 J'ai sens que j'ai assez d'informations pour faire avancer l'approche Surge au niveau de mon district :

1. Totalelement pas d'accord 2. Pas d'accord 3. Aucune opinion 4. D'accord 5. Totalelement d'accord

Si votre score est de 1, 2, ou 3, écrivez brièvement la raison

Améliorations pour le futur

10.0 Quelle est la session que vous avez trouvé la plus importante ?

11.0 Quelle est la session que vous avez trouvé la moins importante ?

12.0 Comment pourriez-vous améliorer cet atelier ?

Merci pour votre présence et vos participations !!!



A propos de cette publication

Ce document a été développé par ----- par le biais du projet MQSUN. MQSUN fournit une assistance technique ainsi que des connaissances au Département du Développement international (Department for International Development, DFID) du gouvernement britannique et ses partenaires qui soutiennent des programmes de nutrition à l'attention des plus démunis.

MQSUN ne peut être tenu responsable des erreurs ou de toute autre conséquence découlant de l'utilisation des informations contenues dans cette note. Les avis et opinions exprimés ne reflètent pas nécessairement ceux de DFID.

Concern Worldwide
52-55 Lower Camden
Street Dublin 2
00 353 1 417 77 00



