

FORMULAIRE DE RECHERCHE ACTIVE DE CAS PRÉSUMÉS DE MEV

Département/Province : \_\_\_\_\_ Commune/District : \_\_\_\_\_ Établissement de santé : \_\_\_\_\_  
 Période de la recherche : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

| Institution, quartier ou localité | Date | Recherche active institutionnelle               |                      |                 |          |       | Recherche active communautaire |                            |                             |                           |
|-----------------------------------|------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------------|----------|-------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
|                                   |      | Nombre de diagnostics révisés dans les services |                      |                 |          |       | N° de maisons visitées         | N° d'institutions visitées | N° de personnes interrogées | N° de personnes enquêtées |
|                                   |      | Urgences                                        | Consultation externe | Hospitalisation | Thérapie | Total |                                |                            |                             |                           |
|                                   |      |                                                 |                      |                 |          |       |                                |                            |                             |                           |
|                                   |      |                                                 |                      |                 |          |       |                                |                            |                             |                           |
|                                   |      |                                                 |                      |                 |          |       |                                |                            |                             |                           |
|                                   |      |                                                 |                      |                 |          |       |                                |                            |                             |                           |

| N° | Âge | N° d'histoire clinique sélectionnée | Diagnostic | Cas suspect de | Commune | Adresse | Téléphone | Date des démarches |     | Prise d'échantillon |     | Observations |
|----|-----|-------------------------------------|------------|----------------|---------|---------|-----------|--------------------|-----|---------------------|-----|--------------|
|    |     |                                     |            |                |         |         |           | Oui                | Non | Oui                 | Non |              |
| 1  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 2  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 3  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 4  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 5  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 6  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 7  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 8  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 9  |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |
| 10 |     |                                     |            |                |         |         |           |                    |     |                     |     |              |

Personnes interrogées : correspondent aux personnes qui ont été interrogées sur la présence de cas suspects (mères, enseignants, directeurs de services de santé, médecins, dirigeants communautaires, etc.).  
 Personnes interrogées : correspondent à toutes les personnes appartenant à une famille ou une institution et dont les données ont été apportées par les personnes interrogées (total des enfants, adultes, personnes âgées, écoliers, etc.).

Responsable de l'investigation : \_\_\_\_\_