

Petit guide d'intervention contre l'Ebola

Le présent document contient des orientations pour le lancement d'activités possibles en cas d'épidémie d'Ebola. Chaque Société nationale doit sélectionner ses activités d'intervention contre l'Ebola en fonction d'une analyse des besoins (ce que couvrent les partenaires, les lacunes) et de ses propres capacités. Pour chaque activité qu'une Société nationale entreprend dans le cadre d'une intervention contre l'Ebola, il convient de tenir compte des contributions et du soutien requis indiqués ci-dessous. Le présent document vise à faciliter l'élaboration rapide d'une demande adressée au Fonds d'urgence pour l'intervention en cas de catastrophe (DREF) ou d'un appel d'urgence et peut servir de guide à l'élaboration d'une stratégie. Toutefois, dès lors que la demande initiale au DREF est acceptée et à mesure que l'épidémie évolue, il convient d'établir une planification détaillée tenant compte des directives sectorielles et des normes techniques.

	Besoins en ressources humaines	Besoins en formation	Activités clés	Logistique
Enterrements dignes et sécurisés (EDS)	<p>IFRC :</p> <ul style="list-style-type: none"> Société nationale ayant connu une première épidémie ou des épidémies peu fréquentes (expérience récente limitée en matière d'EDS) = 1 délégué EDS Épidémie importante ou à foyers multiples = 1 coordonnateur EDS 1 responsable données EDS/Gestion de l'information <p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> Coordonnateur EDS Superviseurs EDS (maximum 1 pour 4 équipes) Équipes EDS (1 équipe = 8 Volontaires Croix-Rouge (VCR)) 	<p>Formation des formateurs EDS¹</p> <ul style="list-style-type: none"> Pour les formateurs des Sociétés nationales, cela peut également inclure le ministère de la Santé. 5 jours (5^e jour consacré à la mise en pratique de la formation) <p>EDS à l'intention des volontaires</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 équipes par session (16 volontaires) 4 jours <p>16 participants par formation ! Chaque formation permet de former deux équipes.</p> <p>Un délégué EDS ou un coordonnateur Santé est nécessaire jusqu'à ce que les formateurs de la Société nationale aient acquis de l'expérience.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir la sélection des volontaires, notamment par élection/sélection par les membres de la communauté Prévoir l'enregistrement/l'accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités Simulations durant la phase de relèvement Simulations et capacité de déploiement/d'activation rapide dans les zones de préparation Mentorat, assurance qualité et supervision réguliers par des superviseurs – cela comprend la Prévention et le contrôle de l'infection (IPC) pour les EDS et les prélèvements par écouvillonnage Traçage et analyse réguliers des données, y compris partage quotidien des données avec l'équipe de gestion épidémiologique (ministère de la Santé, OMS et/ou autres organismes) Si le ministère de la Santé demande un prélèvement systématique sur les dépouilles (notamment des tests de 	<p>Nécessaires pour les inhumations dignes et sécurisées (voir le document Enterrements dignes et sécurisés, Guide de mise en œuvre, annexe 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> Nécessaire de formation = permet de former deux équipes Nécessaire de base = 1 équipe, 20 inhumations Nécessaire de réapprovisionnement = consommables uniquement, 20 inhumations suivantes pour une équipe qui a déjà reçu un nécessaire de base La commande initiale ne devrait pas excéder le nombre de nécessaires de base requis pour le nombre d'équipes mises en place dans le cadre d'une épidémie à foyers multiples. En cas d'épidémie de faible ampleur géographique, la commande initiale ne doit pas porter sur plus de 60 inhumations, sauf autorisation du Département Santé, Régions/Genève. <p>Transport</p>

¹ Généralement, le délégué EDS formera directement l'équipe EDS, en particulier au début d'une épidémie. Une formation des formateurs au début d'une épidémie peut entraîner des retards dans la mise en place d'équipes opérationnelles. Une formation des formateurs est mise en place à titre d'activité de transition en vue d'assurer une capacité à plus long terme, ou lorsqu'il est nécessaire d'intensifier les efforts en cours d'épidémie. Les formateurs doivent être choisis parmi les superviseurs EDS expérimentés et performants, etc.

	<ul style="list-style-type: none"> • Chauffeurs pour les véhicules EDS 		<p>diagnostic rapides), un système d’alertes et de communication des résultats doit être mis en place.</p> <p>Indicateurs clés : Voir annexe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2 véhicules par équipe (1 pick-up, 1 véhicule à toit fixe)² <p>Autres besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sacs mortuaires • Chlore • Pulvérisateurs / vaporisateurs • Matériel pour écouvillonnages (s’il n’est pas fourni par la Commission des laboratoires)
<p>Activités de santé communautaire</p> <p>(Comprend la Communication sur les risques et engagement des communautés (RCCE) et la surveillance à base communautaire (SBC))</p>	<p>IFRC :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Santé : épidémie importante ou Société nationale à faible empreinte sanitaire = 1 délégué Santé publique dans les situations d’urgence (rend compte au coordonnateur Santé) • RCCE : épidémie importante ou Société nationale participant à sa première épidémie ou dotée d’une expérience limitée en Engagement communautaire et redevabilité (CEA) dans les épidémies = 1 délégué CEA et un responsable CEA/Gestion de l’information • Si la SBC doit être incluse = 1 responsable SBC et un responsable SBC/gestion de l’information <p>Société nationale :</p>	<p>Préparation aux situations d’urgence et lutte contre les épidémies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formations de base obligatoires notamment Santé et premiers secours à base communautaire (SPSBC), Lutte contre les épidémies à l’usage des volontaires, CEA et premiers secours psychologiques (PSS) • 5 jours pour les formateurs /superviseurs de la Société nationale • 4 jours pour les volontaires <p>Réactions de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 jours pour les formateurs /superviseurs de la Société nationale • 1 jour pour les volontaires <p>SBC</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3-4 jours pour les formateurs/superviseurs de la Société nationale (en fonction 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l’enregistrement/l’accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités • Promotion de la santé communautaire (visites des ménages, discussions de groupe dirigées, réunions communautaires, collaboration avec les dirigeants traditionnels et religieux, cinéma mobile et programmes radio) • Lien avec les services de santé • Lien avec les dirigeants traditionnels • En cas de SBC : évaluation rapide et conception de systèmes • Réunions mensuelles avec les services de santé • Supervision conjointe avec le ministère de la Santé • Mentorat, assurance qualité et supervision réguliers par les superviseurs • Mise en place d’un mécanisme de recueil des réactions de la communauté et d’une procédure d’examen • En cas de manque d’informations ou de nouvelle zone de maladie à virus Ebola, réalisation d’une enquête sur les connaissances, les attitudes et les 	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel Information, éducation et communication (IEC) (affiches, boîte à images, boîte à outils pour la lutte contre les épidémies à l’usage des volontaires) • Brochures à l’intention des volontaires (aide-mémoire) (en cas de SBC : inclure la liste des définitions de cas communautaires et les codes d’alertes pour les SMS) • Équipement de cinéma mobile • En cas de SBC : <ul style="list-style-type: none"> • Smartphones ou tablettes pour les superviseurs • Ordinateur pour les agents/responsables • Crédit téléphonique ou papier pour l’impression des rapports • Dispositif d’envoi et de réception de SMS Eagl en cas d’utilisation de Nyss • Savon pour démonstrations et prix • Temps d’antenne radio • Gilets, sacs à dos, vêtements de pluie pour les bénévoles <p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motos ou vélos pour les superviseurs

² Si les équipes sont plus localisées et couvrent une zone géographique très restreinte, d’autres moyens de transport appropriés peuvent être envisagés avec le service Santé d’urgence de l’IFRC.

	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable Santé communautaire (supervise les activités RCCE et SBC) • Coordonnateur CEA • Coordonnateur SBC • Superviseurs santé sur le terrain • Analyste de données CEA • Volontaires <ul style="list-style-type: none"> ○ Si comprend la SBC = 1 VCR pour 30-50 ménages ○ Si SBC = 1 superviseur pour un maximum de 25 volontaires 	<p>du nombre de maladies à inclure dans le dispositif</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2- 3 jours pour les volontaires 	<p>pratiques (CAP) (notamment en utilisant les questions d'enquête figurant dans le document Enterrements dignes et sécurisés, Guide de mise en œuvre).</p> <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	
Dépistage	<p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volontaires 	<p>Doivent être inclus dans la formation « Préparation aux situations d'urgence et lutte contre les infections » mentionnée précédemment.</p> <p>Formation supplémentaire aux protocoles de dépistage (1 jour)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l'enregistrement/l'accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités • Mentorat et supervision réguliers par les superviseurs <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Thermomètres
Recherche des contacts	<p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volontaires <p>(Si la Société nationale effectue la recherche des contacts de manière indépendante, une supervision et une structure de gestion de l'information sont nécessaires.)</p>	<p>Doivent être inclus dans la formation « Préparation aux situations d'urgence et lutte contre les infections » mentionnée précédemment.</p> <p>Formation supplémentaire aux protocoles de recherche des contacts (1 jour). Généralement dirigée par le ministère de la Santé ou l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), étant donné que les équipes sont intégrées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l'enregistrement/l'accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités • Mentorat et supervision réguliers par les superviseurs <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Normalement intégrée aux équipes du ministère de la Santé/de l'OMS – aucune contribution supplémentaire n'est nécessaire en dehors des mesures incitatives

<p>Eau, assainissement, hygiène (EAH) (décontamination)</p>	<p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur EAH • Superviseurs EAH • Volontaires pour les activités de décontamination 	<p>Doivent être inclus dans la formation « Préparation aux situations d'urgence et lutte contre les infections » mentionnée précédemment.</p> <p>Formation supplémentaire à la décontamination et à l'utilisation des équipements de protection personnels (EPP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superviseurs = 3 jours • Volontaires = 2 jours 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l'enregistrement/l'accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités • Mentorat et supervision réguliers • Simulations durant la phase de relèvement et dans les zones de préparation <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les activités de décontamination : 1 véhicule par équipe <p>Autres besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • EPP • Pulvérisateurs • Chlore
<p>Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) (niveau communautaire)</p>	<p>IFRC :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 délégué SMSPS (si l'épidémie est importante ou si la Société nationale est novice en soutien psychosocial (SPS)) <p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur SMSPS • Superviseurs SPS • Volontaires SPS 	<p>Dans l'idéal, doivent être inclus dans la formation « Préparation aux situations d'urgence et lutte contre les épidémies » mentionnée précédemment.</p> <p>Formation supplémentaire au SMSPS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superviseurs = 2 jours • Volontaires = 1 jour 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir des mesures incitatives pour les activités • En cas de centre d'appels, prévoir les coûts associés à la maintenance du centre d'appels et des lignes téléphoniques • Mentorat et supervision réguliers <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<p>Gilets, sacs à dos, articles de papeteries, vêtements de pluie pour les bénévoles</p>
<p>Transfert de patients</p>	<p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur Services médicaux d'urgence (SMU) • Superviseurs SMU (maximum 1 pour 4 équipes) • Équipes SMU (1 équipe = 3 VCR) • Chauffeurs pour les ambulances 	<p>Volontaires ayant une formation paramédicale ou médicale (profil ambulancier) afin d'aider au transfert des patients malades/potentiellement infectés.</p> <p>Formation en ligne aux normes nationales du ministère de la Santé (ou OMS, selon les normes les plus strictes), y compris Prévention et contrôle de l'infection</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superviseurs = 5 jours • Volontaires = 4 jours 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir des mesures incitatives pour les activités • Simulations durant la phase de relèvement • Mentorat, assurance qualité et supervision réguliers par les superviseurs • Traçage et analyse réguliers des données, y compris partage quotidien des données avec l'équipe de gestion épidémiologique (ministère de la Santé, OMS et/ou autres organismes) • Protocole d'accords avec le ministère de la Santé définissant clairement les rôles et responsabilités pour le transfert de patients touchés par la maladie à virus Ebola. <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<p>EPP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mêmes besoins de EPP que pour le traitement des patients atteints de maladie à virus Ebola <p>Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 ambulance par équipe (ne peut pas être partagée avec les équipes EDS ou avec des ambulances non-EDS) <p>Autres besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chlore • Pulvérisateurs / vaporisateurs • Gestion des déchets et zone de décontamination pour l'ambulance

<p>Prévention et contrôle des infections pour les services de santé</p>	<p>IFRC :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 délégué Prévention et contrôle des infections (expérience clinique si comprend une formation de clinicien) <p>Société nationale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur Prévention et contrôle des infections (expérience clinique) • Coordonnateur EAH • Superviseurs des volontaires Prévention et contrôle des infections • Volontaires Prévention et contrôle des infections soutenant les services de santé (expérience non technique) 	<p>Volontaires avec une expérience clinique pour soutenir les activités Prévention et contrôle des infections des services de santé</p> <p>Formation en ligne aux normes nationales du ministère de la Santé en matière de Prévention et de contrôle des infections (ou OMS, selon les normes les plus strictes)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Superviseurs = 4 jours • Volontaires = 3 jours 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévoir l'enregistrement/l'accueil des volontaires et des mesures incitatives pour les activités • Mentorat/supervision régulier • Participation aux forums Prévention et contrôle des infections et coordination • Formation du personnel des services de santé • Fourniture d'EPP et de matériel Prévention et contrôle des infections aux services de santé • Liste de contrôle Prévention et contrôle des infections (vérification quotidienne) et évaluations hebdomadaires ou mensuelles détaillées (selon des critères normalisés, si disponibles dans le cadre de l'intervention) <p>Indicateurs clés : voir annexe</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Matériel IEC (affiches) • Brochures à l'intention des volontaires (aide-mémoire) • Normes minimales Prévention et contrôle des infections, indicateurs de performance clés et supervision et listes de contrôle du matériel • Installations EAH (stations de lavage des mains, savon, latrines) • Installations Prévention et contrôle des infections (gestion des déchets, capacités de stérilisation) • EPP • Matériel pour la gestion du flux de patients (dépistage), p. ex., bâches et bois
--	--	--	---	--

Besoins généraux en ressources humaines :

IFRC	Société nationale
<ul style="list-style-type: none"> • 1 coordonnateur Santé (en cas d'épidémie importante, également 1 coordonnateur Santé adjoint) • 1 chef-ffe des opérations (ou Coordonnateur terrain) (chef-ffe des opérations en cas d'épidémie importante ou d'épidémie survenant dans un environnement complexe) • 1 Logistique • 1 Finance • 1 CEA (en cas de besoin d'assistance pour mettre en place et analyser les réactions de la communauté) • 1 Sécurité (dans environnement complexe) • 1 Gestion de l'information à l'appui d'EDS, CEA et de la gestion des données SBC, selon les besoins 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonnateur Santé • Chef-ffe des opérations • Logistique • Finance • Communication • Planification, suivi, évaluation et compte rendu (PMER) • Coordonnateur CEA • Gestion de l'information • Personnel des services de santé et SMSPS pour les volontaires EDS (l'IFRC doit apporter son soutien si la Société nationale n'a pas cette capacité)

Annexe 1 : Indicateurs de performance clés pour les interventions en cas d'épidémies de fièvres hémorragiques virales (Marburg et Ebola)



IFRC EVD KPI, per
sector_FINAL (1).pdf

- Indicateurs de performance clés :