

SYNTHESE GENERALE ATELIER DE FORMATION



EQUIPES D'INTERVENTION RAPIDE

Du 11 au 19 juillet 2016

L'Hôtel villa CLUB de Sélingue

Mali



L'an deux mil seize du 11 au 18 juillet 2016, s'est tenu dans la salle de formation de l'hôtel Villa Club de Sélingué l'atelier de formation sur le renforcement de capacité des équipes d'interventions rapides du ministère de la santé et de l'hygiène publique. Cet atelier a été organisé conjointement par le Centre des Opérations d'Urgence (C.O.U), la Direction Nationale de la Santé (DNS) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Etaient présents à cet atelier :

Niveau national

- Les Représentants de la Direction Nationale de la Santé;
- Un représentant du Centre National, d'Information, d'Education et de Communication pour la Santé (CНИЕCS),
- Les représentants du Centre Opérationnel d'Urgence (COU)
- Un représentant de la Direction Nationale des services vétérinaires
- Un représentant du laboratoire central vétérinaire (LCV),
- Un représentant de l'Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale (ANTIM),
- Un représentant de l'Institut National De la Recherche en Santé Publique (INRSP),
- Un représentant du Centre National d'Appui à la Maladie (CNAM)
- Un représentant du Laboratoire SEREFO,
- Un représentant de la Direction du Service de Santé des Armées (DSSA),
- Un représentant de la Protection Civile,
- Un représentant du Centre National d'Appui à la Santé Animale (CNASA)



Niveau régional

Les représentants des :

- Directions Régionales de la Santé de :
 - Kayes,
 - Tombouctou,
 - Sikasso
 - District de Bamako.
- Services vétérinaires régionaux de :
 - Kayes
 - Bamako.

Les partenaires

- Les représentants de l’OMS,
- Un représentant de l’IMC

Objectif général

La formation des Équipes d’Intervention Rapide (EIR) vise à renforcer l'aptitude et les compétences de ces équipes pluridisciplinaires ainsi que de leurs membres à détecter rapidement et à riposter efficacement aux événements de santé publique qui, indépendamment de leur source ou origine, présentent ou pourraient présenter un préjudice important pour l'homme.

Objectifs spécifiques

- Agir en tant qu'équipe pluridisciplinaire fonctionnelle quand les autorités sanitaires publiques compétentes feront appel à eux.
- Procéder à une évaluation rapide des risques et de déterminer si un risque donné doit être considéré comme une menace pour la santé publique.



- Optimiser les activités de surveillance et dûment gérer les données.
- Mener des enquêtes épidémiologiques sur les cas suspects pour confirmer ou infirmer une flambée épidémique.
- Mettre en œuvre les bonnes mesures de prévention et de lutte contre les infections en toutes circonstances.
- Effectuer des prélèvements sanguins sans risque et les conditionner pour le transport au laboratoire de référence.
- Mener des recherches de contacts en vue de lutter efficacement contre une éventuelle flambée épidémique.
- Éduquer les communautés et créer un dialogue avec elles.
- Assurer un enterrement sécurisé et dans la dignité les patients ayant succombé dans le cadre d'une épidémie.

Méthodologie :

Les méthodes utilisées à cet atelier ont été :

- Des présentations de 20 minutes suivies de 10 minutes d'échanges ;
- Des travaux de groupes de 30 à 1h30 portant sur des exercices pratiques, de jeux de rôle, de démonstrations et de plénières,
- De projection des films ;
- De jeux de groupe : Team building.

Déroulement de l'atelier

La cérémonie d'ouverture a été marquée par l'intervention du Professeur Massambou SACKO représentant de l'OMS au Mali (DPC/OMS/Mali).

La cérémonie de clôture a été couronnée par cinq interventions à savoir :

- Les mots de reconnaissance et de remerciement du représentant des participants (Kounandji Diarra du CNAM/C.O.U);



- Les mots de gratitude, de satisfaction et de reconnaissance de la disponibilité, la convivialité dans la collaboration des équipes et surtout de la participation active et franche des parties prenantes, du représentant de l'OMS Afro assurant la coordination des activités de l'atelier (Dr. JUSTUS de la RDC) ;
- Les mots de satisfaction, de reconnaissance, de disponibilité à accompagner le ministère de la santé à travers la DNS et le COU et ses sincères remerciements aux autres partenaires techniques et financiers de loin au de près qui ont accompagné l'OMS dans l'organisation de la présente formation, du représentant de l'OMS (Professeur Massambou SACKO);
- Les mots de félicitation, de reconnaissance et de gratitude à l'endroit des participants et de l'OMS, du représentant de la DNS (Dr Mahamadou Farka Maiga) ;
- Les mots d'espoir, de confiance et d'assurance pour la qualité de la formation et aussi pour l'engagement et la disponibilité de tous les participants qui seront fichier pour constituer d'éventuel équipe d'intervention au besoin, de la représentante du C.O.U (Dr DEMBELE Fanta NIARE).

Durant ces 8 jours, les participants ont bénéficié:

- **D'un pré test et du post test**, relatif à l'auto-évaluation avant et après sur la formation comportant 25 questions au total. Chaque participant avait pour instruction de lire attentivement chacune des questions et encercler sa réponse correspondant au degré de connaissances et d'expérience, sur une échelle allant de 1 (faibles) à 5 (excellentes).
- **Des présentations sur :**
 - ☞ La sécurité sanitaire mondiale et nationale,
 - ☞ L'état de la surveillance épidémiologique au Mali,
 - ☞ Le Règlement Sanitaire International (RSI)
 - ☞ La représentation de l'organigramme des structures de coordination nationale en cas d'urgence sanitaires.



- ☞ Le listing des postes clés d'une EIR ;
- ☞ Le rôle des membres de l'EIR ;
- ☞ Les différents intervenants (partenaires) auprès d'une EIR en cas d'urgence.
- ☞ L'identification des équipements et moyens logistique d'une EIR selon le type d'urgence.
- ☞ L'analyse critique du SITREP et d'un rapport d'investigation.
- ☞ L'investigation épidémiologique ;
- ☞ L'épidémiologie de la maladie à virus Ebola et les principes de contrôle ;
- ☞ La surveillance épidémiologique de la maladie à virus Ebola ;
- ☞ L'épidémiologie descriptive ;
- ☞ La gestion des données pendant une flambée de maladie à virus Ebola
- ☞ La recherche des cas et des contacts ;
- ☞ L'évaluation rapide des risques lors de la survenue d'un évènement de santé publique ;
- ☞ La prévention et le contrôle de l'infection pour l'équipe d'intervention rapide ;
- ☞ Le transport en ambulatoire d'un cas suspect.
- ☞ Le nettoyage et la désinfection de l'environnement :
- ☞ le prélèvement d'échantillon pour le laboratoire ;
- ☞ l'enterrement digne et sécurisé (illustration par un film);
- ☞ la communication des risques en situation d'urgence
- ☞ la rencontre intergalactique entre communautés
- ☞ Jeux de rôles des premiers secours psychologiques pendant l'épidémie de MVE
- ☞ Mobilisation sociale et engagement communautaire
- ☞ EIR premiers secours psychologique pendant l'épidémie de MVE.

- Des travaux de groupes

Les participants ont été repartis en équipe et ont eu en charge

- Les exercices pratiques ont porté sur :
 - Décès soudain de 20 personnes



- Mécanismes de coordination nationale des urgences
- composition d'une EIR et rôles de ses membres
- Cartographie des parties prenantes
- Préparation et efficacité personnelle
- Liste de contrôle pour la logistique
- Épidémiologie descriptive
- Évaluation rapide des risques (scénario)
- rapport de situation (SITREP) et rapport d'investigation
- Exercice PCI: quel PPE porter?
- prélèvement d'échantillon labo
- Exercice: Engagement communautaire
- Jeux de rôle ont porté sur :
 - Collaboration avec les médias : interview représentant de la santé et journaliste lors d'épidémie à MVE (gestion des rumeurs)
 - Comment apporter les premiers secours psychologiques à une personne affectée par la MVE ;
 - Investigation d'un cas suspect à MVE
- Démonstrations ont porté sur
 - Des projections de films sur
 - Le protocole de port et de retrait de l'équipement de protection individuelle (EPI) ;
 - Les étapes d'un enterrement sécurisé et digne d'un décès par MVE ;
 - Les étapes du lavage des mains au savon
 - La dilution d'une solution chlorée concentrée à 0,5% et 0,05%
- Team building sur :
 - Comment faire tomber un œuf sans le casser
 - Traverser d'un champ de mine sans se faire exploser



A la suite des présentations et des travaux de groupes les échanges ont porté entre autre sur :

- Les délais de transmission d'un rapport d'investigation ;
- La périodicité de production du SITREP ;
- Les expériences vécues dans le cadre de la gestion des situations d'urgences.
- La prise de mesures précipitées dans la gestion d'une épidémie ;
- La cohorte et le cas témoin ;
- Le port des gants lors de la recherche des contacts dans la communauté ;
- L'achat et la lessive de la blouse sale au domicile de l'agent de santé ;
- La considération comme risque d'un phénomène qui n'affecte pas les personnes (exemple : tsunamis en plein désert) ;
- Le traitement d'un cas suspect pendant son transport au centre de traitement Ebola ;
- Le port de l'équipement de protection individuelle pour porter un cas suspect enfant pour une longue distance à parcourir ;
- Le port de l'équipement de protection individuelle lors de l'inhumation d'un cas de maladie à virus Ebola.
- L'identification des déchets infectieux et non infectieux :
- La gestion des rumeurs et la diffusion de l'information :
- Le dosage du chlore à 0,05% pour le lavage des mains
- Le nombre de tubes de prélèvement nécessaire pour un cas suspect MVE
- La durée nécessaire de réutilisation du cimetière d'inhumation des cas MVE :
- La profondeur d'une tombe en cas de décès par MVE.
- L'entretien d'un membre de l'EIR avec un enfant au centre CTE,
- Utilisation de Terminologie de taux de mortalité et de taux létalité en matière de communication communautaire.

A la lumière échanges, les éclaircissements ont été donnés par les facilitateurs et les participants.



Au terme l'atelier les participants ont formulé les recommandations suivantes :

- Pré positionner la logistique nécessaire de l'EIR pour la promptitude et l'efficacité d'action ;
- Mettre à la disposition du personnel soignant des formules très simplifiées sur le dosage du chlore ;
- Vérifier systématiquement la complétude du matériel EPI avant l'utilisation ;
- Sortir systématiquement de la zone à haut risque d'intervention à MVE devant toutes insuffisances ou de difficultés liées au port d'EPI.
- D'identifier et suivre tous les contacts a fin de détecter précocement les cas suspects.

NB : Chaque structure a bénéficié de la documentation électronique sur une clé USB 4g à la fin de l'atelier. Les représentants de l'OMS ont promis aux participants de les envoyer une attestation de participation par le canal de la Direction Nationale de la Santé dans un bref délai.

Sélingué le 18 juillet 2016

L'atelier

