

REPUBLIQUE DE GUINEE
AGENCE NATIONAL DE SECURITE
SANITAIRE³

**GUIDE TECHNIQUE DE MISE
EN ŒUVRE DE LA
SURVEILLANCE ACTIVE EN
CEINTURE DES SITES
SENTINELLE (SA-CEINT)**

Contexte :

Le 23 Mars 2014 les autorités guinéennes déclaraient l'épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola dans le Sud-est de la Guinée.

La communauté internationale a répondu instantanément à cet appel du gouvernement guinéen pour faire face à cette terrible épidémie. Des efforts aussi intenses qu'énergiques ont été déployés pour arrêter la propagation et limiter la létalité. Malgré ces efforts l'épidémie s'est propagée et a fini par avoir l'ampleur suivante

26 préfectures

3814 cas notifiés

2544 décès

1270 guéris d'EBOLA

6220 orphelins

500 veufs et veuves

Le 29 décembre 2015, l'Organisation mondiale de la Santé déclare la fin de l'épidémie tout en insistant sur la surveillance renforcée pendant 90 jours. Cette surveillance renforcée prit fin le 30 août 2016. Depuis cette date aucun cas d'Ebola n'a été signalé sur le territoire national. Toutes fois les publications scientifiques relatent la persistance de virus Ebola dans certains fluides corporels et pourraient être source de résurgence.

Justification

Les études de recherche réalisées au niveau des trois pays (la Guinée, la Sierra Leone et le Libéria) ont montré que des résultats négatifs se sont révélés positifs après plusieurs mois. De même le virus a été trouvé dans le sperme des guéris d'EBOLA après 23 mois. Ces recherches ont également insisté qu'étant donnée la sensibilité actuelle des tests disponibles sur le marché, un test négatif ne n'exclut pas d'emblée l'absence de virus dans les fluides. Ces recherches ont également fait

mentions des complications significatives d'ordre neurologique, oculaire et psychiques chez des patients par rapport aux cas témoins

En Février 2016 la Guinée a connu une résurgence à partir d'un survivant dont le sperme a été positif aux examens

Au regard de cette problématique et vue de détecter précocement un éventuel cas de résurgence l'ANSS et ses partenaires ont décidé de renforcer la surveillance autour des cas guéris

La stratégie de site sentinelle

1. Définition opérationnelle du site sentinelle

Un site sentinelle est une localité jugée à haut risque susceptible de la survenue d'un événement de santé publique et où sont mises en œuvre les activités de surveillance et celles promotionnelles. Dans le cas présent les sites sentinelles sont les sous-préfectures abritant au moins 5 guéris d'Ebola.

2. Localisation du site sentinelle (critère de choix)

Les sites sentinelle seront implantés au chef-lieu des sous-préfectures suivant les critères ci-dessous

- 1- Ayant moins 5 guéris d'Ebola.
- 2- Localité abritant au moins un guéri ayant enregistré des traces de positivité dans son sperme

3. Les animateurs

Au niveau de chaque sous-préfecture, siège du site sentinelle, deux agents animateurs seront choisis : le chef de centre de santé et le président de l'association des guéris d'Ebola. Les animateurs assureront la supervision des agents communautaires. Pour leur permettre d'accomplir cette nouvelle fonction les animateurs bénéficieront d'une formation

4. Mission des agents communautaires

Les agents communautaires ont pour mission de collecter tous les évènements de santé qui surviennent dans la sous-préfecture notamment dans les ménages, l'entourage immédiat de la personne sortie guérie d'Ebola en vue d'une détection précoce de cas de maladie à virus ou Ebola dont l'origine pourrait être d'une personne guérie d'Ebola

5. Engagement Communautaire

Consiste à obtenir l'accord d'un certain nombre de personnalité ou leader de la localité (voire l'équipe sous préfectorale de suivi) Cet engagement communautaire est la condition sine qanun de la réussite de la surveillance active en ceinture des sites sentinelle car basé sur libre consentement

Au niveau des sous- préfectures abritant au moins 5 guéris d'Ebola seront implantées des plateformes communautaires. Chaque plateforme communautaire comprendra :

- Un Représentant de la collectivité
- Un leadeur religieux
- Un représentant de leur famille

6. Mission de l'engagement communautaire

L'équipe sous-préfectorale de suivi et coordination a pour mission

- Encadrer le point focal du site sentinelle
- Faciliter l'engagement communautaire (la collecte, le prélèvement du sperme, alerte etc.)
- Apporter le soutien au pont focal pour les réticences ou pour tout autre problème qui entrave la bonne marche de la surveillance
- Informer ou valider les évènements de santé signalée par le point focal
- Organisé une réunion hebdomadaire pour analyser les principaux évènements lié à la santé dans la sous-préfecture
- Dressé un rapport hebdomadaire d'activité au directeur préfectoral de la santé

I. MECANISME DE COORDINATION :

1.1 Au niveau sous préfectoral

Les informations sanitaires collectées par l'agent communautaire sont transmises au chef de centre de santé de la sous-préfecture et membre de l'équipe de suivi et de coordination des activités du site sentinelle.

Les membres de l'équipe sentinelle se réuniront toutes les semaines en vue d'analyser la situation épidémiologique et d'apporter solution à d'éventuels problèmes identifiés par les animateurs ou agents communautaires.

Un rapport hebdomadaire sera adressé à l'équipe préfectorale

L'équipe sous préfectorale de suivi comprend:

- Un Représentant de la collectivité
- Un leader religieux
- Un représentant de leur famille

Cette structure communautaire se réunira elle apportera le soutien nécessaire au point focaux des guéris, ceux de l'environnement, l'élevage, chargés de collecter l'évènement de santé, les décès dans les familles des guéris dans leurs entourages et tous éléments de surveillance des animaux domestiques et sauvages.

1.2 Niveau préfectoral

L'équipe préfectorale de suivi et de coordination est placée sous l'autorité du directeur préfectoral de la santé qui désignera un point focal, Les informations collectées et compilées des sous-préfectures lui sont adressées

Au niveau de chaque préfecture ou commune les sites sentinelles sont supervisés mensuellement par l'équipe préfectorale chargée de compiler d'analyser, d'interpréter et de diffuser les informations au DRS et à l'ANSS. Le gestionnaire des données sera le point focal au niveau de la préfecture

Une réunion de concertation tous les deux mois regroupera les cadres du district, les points focaux des guéris, les animateurs, les responsables sous préfectoraux de santé, d'élevage, de l'environnement et des partenaires locaux impliqués

Un rapport à l'issue de cette réunion sera adressé aux trois départements (santé, élevage, et l'environnement)

1.3 Le niveau central

Au niveau central le mécanisme de suivi et de coordination sera complété par :

La supervision centrale, l'analyse et la diffusion des informations. Organisation de la revue semestrielle des activités.

La revue semestrielle identifiera les goulots, les obstacles qui entravent le bon fonctionnement des unités des sites sentinelle et apportera les mesures correctrices. La revue coïncidera avec la deuxième supervision trimestrielle de la région et la première supervision semestrielle du niveau central. A l'issue de cette revue, un rapport est adressé à la direction générale de l'agence nationale de sécurité sanitaire.

7. Objectif de la surveillance active en ceinture des sites sentinelles

a) Objectif général

Apporter l'appui aux survivants en vue de lutter contre les risques de résurgence de la maladie, liée à la persistance virale chez les guéris

b) Objectifs spécifiques

- 1- Détecter précocement la résurgence de la maladie à partir des fluides des guéris
- 2- Assurer la prise en charge médicale gratuite des guéris d'Ebola
- 3- Contribuer à la réinsertion sociale des survivants d'Ebola
- 4- Assurer le suivi biologique des survivants
- 5- Soutenir les communautés ayant été touchées par le virus Ebola

6- Résultats attendus :

- Les lieux abritant les sites sentinelles sont identifiés
- Toutes les unités de sites sentinelles sont fonctionnelles
- La surveillance des animaux sauvages et domestiques est intégrée au réseau de surveillance des sites sentinelles
- Tous les guéris sont prélevés et suivis de façon périodique

- Tous les guéris sont acceptés par leur famille
- Les guéris et leurs entourages bénéficient des soins médicaux
- Tous les guéris dont les états de santé nécessitent des références seront référés aux structures appropriées
- Les activités du projet sont régulièrement supervisées par les différents niveaux (district sanitaire, la région et le niveau central)
- Les structures sanitaires sont bénéficiaires de matériels de PCI
- Les informations sanitaires sont périodiquement remontées au niveau central
- Les survivants d'Ebola ont accès aux informations et aux soins dont ils ont besoin.

1. Les axes d'intervention /composante de la sa ceint des sites sentinelle

- La surveillance proprement dite
- Le suivi biologique
- La santé mentale et psycho sociale
- L'engagement communautaire
- La prise en charge médicale
- Les activités de soutien

8.1 La surveillance proprement dite

Les guéris d'Ebola conformément à leur recommandation choisiront un point focal qui aura pour tâche principale de communiquer tous les évènements liés à la survenue de cas de maladie ou décès ou tout autre évènement de santé survenu chez le guéri d'Ebola , dans les ménages relevant de sa sous-préfecture

Au moindre soupçon, le point focal alertera l'équipe de la sous-préfecture en vue de l'investigation de premier niveau

8.2 Le suivi biologique

Grace aux laboratoires des sites d'analyse (Conakry, Kindia, Nzérékoré, Kankan), les fluides des guéris d'Ebola sont examinés notamment le sperme. Tous les deux mois les guéris seront prélevés par les agents formés à cet effet. Les échantillons prélevés seront acheminés au site d'analyse des laboratoires.

8.3 La prise en charge médicale

Les guéris d'Ebola bénéficieront des soins médicaux gratuits. Leur prise en charge sera calquée sur le système de la santé guinéenne la prise en charge commencera au niveau des centres de santé ou des postes de santé. En cas de non-satisfaction, ils pourraient être référés aux structures préfectorales, régionales et nationales pour des soins améliorés ou spécialisés.

Tout le circuit de prise en charge y compris les frais de référence et contre-référence est gratuit.

8.5 Activité de soutien

Prise en charge des cas de maladie courante dans l'entourage des guéris d'Ebola.

Promotion de la bonne pratique de la gestion des maladies épidémiques.

Fourniture des kits d'hygiène couplés à la sensibilisation.

Motivations des agents communautaires ainsi que l'équipe sous-préfectorale de suivi.

Fourniture de téléphone et carte de recharge

Fourniture de motos aux animateurs

11. Micro planification des activités

Les ateliers de micro planification seront organisés dans les chefs-lieux de régions de Boké, Kindia, Mamou, Kankan, N'Zérékoré, et la ville de Conakry

- Réactualiser la liste des guéris d'Ebola
- Mettre en place les structures de coordination
- Identification des points focaux des guéris
- Faire la cartographie des points focaux
- Elaborer le mécanisme de coordination
- Elaborer le budget et le chronogramme des activités

