

**MINISTERE DE LA SANTE ET
DU DEVELOPPEMENT SOCIAL**

INSTITUT NATIONAL DE
SANTE PUBLIQUE (INSP)



BP 1771/ Tel 20 21 42 31/20 21 43 20

- Bamako -

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

CONCEPT DES OPERATIONS (CONOPs)
DU DEPARTEMENT DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE
PUBLIQUE (DOUSP) DU MALI

Novembre 2022

PREFACE

La gestion des menaces sanitaires constitue un enjeu stratégique majeur. Ces menaces peuvent être de nature biologique, technologique, radiologique, chimique, environnementale ou sociétale.

Au cours des dernières années, des flambées épidémiques importantes ont conduit à une prise de conscience internationale sur la nécessité de renforcer les systèmes nationaux et internationaux de gestion des risques sanitaires.

C'est ainsi qu'en 2014, le Mali a mis en place le Centre des Opérations d'Urgence (COU), preuve d'une volonté politique forte des plus Hautes Autorités.

Le COU a été rattaché à l'INSP en tant que Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP) afin de contribuer à améliorer l'état de santé de la population. Le DOUSP est ainsi une composante essentielle de la vision du Gouvernement en matière de santé publique et vise à doter le pays d'un leadership, d'une expertise technique et de ressources humaines clés pour mener harmonieusement toutes les activités liées à la préparation et à la réponse aux urgences de santé publique. La création d'un Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) répond à la nécessité de mettre la préparation et la réponse aux urgences sanitaires au cœur du système de santé, face à l'ampleur des risques sanitaires dans le monde, en Afrique et au Mali en particulier. Nous entendons, à travers le DOUSP, mieux maîtriser les risques sanitaires et l'ampleur des événements susceptibles d'effets délétères sur la santé humaine, animale et environnementale.

Le Mali s'inscrit dans cet effort collectif panafricain et mondial. Le DOUSP joue le rôle de coordination dans la gestion des crises ou urgences sanitaires, qu'elles soient de portée internationale ou non. Ce rôle ressort clairement dans les missions du DOUSP qui sont déclinées en orientations et objectifs stratégiques dans ce document.

Le DOUSP est une entité dédiée à la gestion des urgences sanitaires. A cet effet, il est un instrument important dans la préparation et la réponse aux différentes menaces sanitaires. C'est également un instrument important de la plate-forme multisectorielle « One Health » car il permet de faire converger toutes les informations relatives aux zoonoses et à la santé environnementale avec pour objectif de construire un système de santé publique capable de lutter efficacement contre les maladies infectieuses, mais aussi contre les nouvelles menaces de santé publique.

Pour être opérationnel, le DOUSP se dote de documents normatifs, dont le Concept des opérations. Ce document constitue un instrument précieux d'orientation des actions du département afin de riposter aux

évènements de santé publique et sert de référence pour l'ensemble des acteurs intervenant dans la gestion des crises sanitaires.

Ainsi, j'exhorte les différents acteurs à s'approprier du document et à contribuer à sa mise en œuvre effective.

Bamako, le

LE DIRECTEUR GENERAL
COORDONNATEUR NATIONAL DES URGENCES SANITAIRES

Pr. Samba O. SOW, MD., M.Sc., FASTMH

Commandeur de l'Ordre National du Mali

Tables des matières

I.	SIGLES, ACRONYMES, ABREVIATIONS.....	8
	INTRODUCTION.....	9
I.	Concept et organisation du Système de Gestion des Incidents (SGI).....	11
1.1	Concept du Système de Gestion des Incidents.....	11
1.2	Les principes du système de gestion de l'incident.....	11
1.3	Organisation du système de gestion des incidents.....	13
II.	Fonctionnement du département des opérations d'urgences en santé publique	14
2.1	Le fonctionnement du DOUSP selon le cycle des urgences (veille, alerte, réponse) est : Mode veille	14
2.2	Mode Alerte	19
2.3	Mode Réponse	24
2.4	Procédure d'activation du DOUSP	33
	• Modalités de l'activation.....	35
	• Mobilisation des ressources.....	35
	• Rotation du personnel.....	35
2.5	Procédures de désactivation	36
	• Critères de désactivation du DOUSP	36
	• Démobilisation des ressources	37
2.6	Revue après action	37
2.7	Gestion de la documentation et du courrier au sein du DOUSP.....	38
	• Collecte et classement des documents.....	38
	• Gestion des courriers	38
2.8	Sécurité du Département des Opérations d'Urgences de Santé Publique	38
III.	Centre des Opérations d'Urgence Alternatif	39
3.1	Coordination régionale de la gestion des urgences.....	40
3.2	Coordination locale de la gestion des urgences.....	40
3.3	Composition de l'équipe : (se référer à la liste)	40
IV.	Demande d'assistance.....	42
V.	Composition et rôle du personnel du DOUSP	42

5.1	Composition	42
5.2	Rôles et Responsabilités du personnel du DOU-SP.....	45
VI.	Interaction entre le DOUSP, les Directions techniques et le niveau déconcentré	51
6.1	Pendant la veille sanitaire :	51
6.2	Pendant la crise	51
VII.	Formation du personnel et exercice de simulation	51
7.1	Exercices fondés sur la discussion	52
7.2	Exercices fondés sur les opérations	52
VIII.	Suivi et évaluation	53

Liste des Tableaux

Tableau I: Activités susceptibles d'être réalisées en mode veille	15
Tableau II: Processus de passage du mode veille au mode alerte	19
Tableau III: Activités susceptibles d'être réalisées en mode alerte	20
Tableau IV: Processus de passage du mode alerte au mode réponse	24
Tableau V: Activités, Responsabilités et Actions en période de Réponse	27
Tableau VI: Synthèse du mode de fonctionnement, du niveau de risque de préparation et des niveaux d'activation du SGI en fonction du niveau de risque.....	32
Tableau VII : Critères de transition entre les niveaux d'activation du DOUSP en fonction de l'intensité de l'urgence	34

Liste des Figures

Figure 1: Niveaux d'activation du DOUSPErreur ! Signet non défini.

Figure 2: Structure du DOU-SP en dehors des périodes de crises sanitairesErreur ! Signet non défini.

Figure 3: Structure du centre d'opérations d'urgence de santé publique au cours de la période d'activation.....45

SIGLES, ACRONYMES, ABREVIATIONS

AMARAP	Agence Malienne de Radioprotection
ANTIM	Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale
CONOPs	Concept des Opérations
COU	Centre des Opérations d'Urgence
COUSP	Centre des Opérations d'Urgence en Santé Publique
CPGEC	Comité Permanent de Gestion des Epidémies et des Catastrophes
CREC	Communication sur les Risques et Engagement Communautaire
CSRéf	Centre de Santé de Référence
DGPC	Direction Générale de la Protection Civile
DGSHP	Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique
DNA	Direction Nationale de l'Agriculture
DNACPN	Direction Nationale de l'Assainissement et du Contrôle des Pollutions et des Nuisances
DOUSP	Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique
DRS	Direction Régionale de la Santé
EIR	Equipe d'Intervention Rapide
FELASCOM	Fédération Locale des Associations de Santé Communautaire
GPS	Global Positioning System (Système de positionnement mondial)
NRBC	Nucléaire Radiologique Biologique Chimique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
OPV	Office de la Protection des Végétaux
PAI	Plan d'Action de l'Incident
RSI	Règlement Sanitaire International
SIGI	Système de Gestion des Incidents
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte
SitRep	Situation Report (Rapport de situation)
SOP	Procédures Opérationnelles Standardisées
SpotRep	Spot Report (Compte rendu ponctuel)

INTRODUCTION

Dans le cadre de la préparation, de la détection et de la riposte aux urgences sanitaires, le Règlement Sanitaire International (RSI 2005) exige de tous les États membres le développement de capacités minimales de surveillance et de riposte face à toute maladie ou tout évènement, quelle qu'en soit l'origine ou la source, qui porte ou porterait une atteinte grave à la santé publique.

C'est dans cette optique, que la volonté politique du Mali pour améliorer l'état de santé de la population s'est traduite par la création de l'Institut National de Santé Publique (INSP), par ordonnance n° 2019-11/P-RM du 27 mars 2019 pour apporter une expertise technique dans la veille et la riposte aux urgences et risques sanitaires.

Convaincu que les menaces sanitaires doivent être considérées et gérées dans un cadre multidisciplinaire et multisectoriel, l'OMS a recommandé aux états membres la mise en place de Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) afin de renforcer les capacités de préparation, de riposte aux urgences sanitaires et aux catastrophes au niveau national.

Dans le cadre de la mise en œuvre de cette recommandation, le Mali a créé, en 2014, le Centre Opérationnel d'Urgence (COU) par Décret N° 2014-0854/PM-RM du 14 novembre 2014 pour mieux préparer le Pays à faire face aux risques. Le COU a été ainsi rattaché en tant que Département des opérations d'urgence de santé publique (DOUSP) à l'INSP en 2019.

Le DOUSP, est une structure de coordination pour la préparation et la réponse aux événements de santé publique. Considérant que les urgences de santé publique nécessitent des réponses coordonnées, le DOUSP intègre les services de santé publique existants et d'autres fonctions dans un modèle de gestion des situations d'urgence. Il améliore la communication, la collaboration et la disponibilité d'informations de qualité en temps réel pour la prise de décision fondée sur des preuves. Il peut faire appel à toute expertise de tous les secteurs pour mener une réponse coordonnée à un évènement de santé publique en utilisant le système de gestion des incidents (SGI).

Ainsi, pour faire face aux épidémies et aux autres menaces sanitaires, le DOUSP intègre un programme complet de prévention, de préparation et de riposte. Il intervient dans les situations d'urgence de santé publique, quelle que soit leur origine : humaine, animale (zoonoses), environnementale ainsi que les conséquences sanitaires des catastrophes, des accidents et des actes délibérés (terrorisme, conflits, etc.).

Pour optimiser le fonctionnement du DOUSP, il est nécessaire d'élaborer le Concept des Opérations d'urgence (CONOPs) qui détermine la stratégie d'intervention.

L'objectif général du CONOPs est de contribuer au processus de prévention, de préparation et de réponse aux risques sanitaires auxquels le pays peut être confronté. Il s'agit spécifiquement de :

- Décrire le concept et l'organisation du système de gestion des Incidents (SGI) ;
- Décrire le fonctionnement du DOUSP selon les différents modes opérationnels ;
- Décrire la composition et le rôle des services du DOUSP ;

Décrire l'interaction entre le DOUSP et les **Comités régionaux et locaux de gestion des épidémies/catastrophes d'une part et d'autre part avec** les autres structures nationales impliquées dans la préparation et la réponse aux événements de santé publique.

I. Concept et organisation du Système de Gestion des Incidents (SGI)

1.1 Concept du Système de Gestion des Incidents

La structure d'intervention pour les urgences de Santé Publique s'appuie sur le SGI. Ce système est modulaire et flexible, susceptible d'être adapté à tout type de situation d'urgence selon l'envergure. Le temps et l'activité engagés dans chaque fonction ainsi que le besoin en aide extérieure ou non, varieront suivant l'amplitude, le contexte et le type d'urgence.

Chaque groupe fonctionnel du SGI est dirigé par un Chef de section désigné par le gestionnaire de l'incident. Les autres membres du groupe SGI rendent compte au Chef de section. Il incombe à tous les acteurs de comprendre le mode de fonctionnement du SGI y compris les rôles et responsabilités s'y rattachant.

Une fois que le SGI est activé, seuls les postes nécessaires à l'intervention en question seront pourvus. Les fonctions et les responsabilités lors de la gestion des incidents pourraient être élargies ou spécifiées à travers des Procédures Opérationnelles Standardisées (SOP) ou des descriptions de tâches et rendues disponibles au DOUSP.

1.2 Les principes du système de gestion de l'incident

Dans la gestion des incidents, les principes fondamentaux sont :

- **Unicité de commandement** : en vertu de l'unicité de commandement, le personnel ne rend compte et ne reçoit des instructions uniquement que de son superviseur ;
- **Unité de commandement** : elle permet à toutes les agences responsables de gérer ensemble un incident en établissant une série d'objectifs et de stratégies communs, sous l'autorité d'une seule structure de commandement et d'un seul gestionnaire d'incident ;
- **Chaîne de commandement** : la chaîne de commandement est une voie hiérarchique bien ordonnée au sein des rangs de l'organisation de la gestion des incidents. Au plus haut niveau, le responsable de la gestion de l'urgence ou le gestionnaire de l'incident se voit investi d'une délégation de tâches de l'autorité ;
- **Continuité** : Chaque poste est pourvu d'un assistant ou d'un adjoint qui pourra valablement remplacer le titulaire en cas de vacances ;

- **Primauté des aptitudes sur les fonctions occupées en routine** : l'enrôlement d'un individu dans la gestion d'un incident ou d'une urgence dépend de sa compétence et de ses aptitudes en rapport avec l'urgence en cours, indépendamment des fonctions occupées dans la routine ;
- **Redevabilité /obligation de rendre compte** : tous les intervenants doivent être officiellement affectés à leur poste dans la gestion de l'incident. Chaque intervenant doit rendre compte régulièrement à son chef hiérarchique ;
- **Gestion par objectifs** : le SGI est géré par des objectifs qui sont déterminés par le gestionnaire de l'incident et communiqués à l'ensemble de l'organisation du SGI par le biais du processus de planification en cas d'incident ;
- **Portée de commandement gérable** : elle se rapporte au nombre d'individus qu'un superviseur peut gérer efficacement lors d'une intervention. C'est la clé d'une gestion efficace des incidents. Ainsi dans le SGI, tout superviseur a sous son contrôle entre trois (03) et sept (07) subordonnés. Cependant dans la pratique, il est recommandé de ne pas dépasser cinq (05) subordonnés.
- **Flexibilité organisationnelle/ organisation modulaire** : un principe clé du SGI est sa flexibilité. La standardisation n'est pas une limite à la flexibilité. Le SGI est applicable aussi bien pour les opérations de petite envergure, les opérations de routine que pour les situations d'urgence complexes. La structure organisationnelle du SGI est modulaire et le développement se fait dans un ordre descendant ;
- **Organisation** est fondée sur l'ampleur, la complexité de l'incident et l'environnement dangereux créé par l'incident. Les objectifs liés à l'incident déterminent l'envergure organisationnelle. Uniquement les fonctions/postes qui sont nécessaires seront pourvus. Chaque poste doit avoir un responsable. Au cas contraire, le gestionnaire de l'incident ou le supérieur hiérarchique en assure la responsabilité ;
- **Terminologie commune** : l'adoption d'une terminologie commune permet aux acteurs de l'urgence de définir une standardisation des fonctions organisationnelles, des installations du lieu de gestion de l'incident, de la description des ressources et des titres de poste ;
- **Communication intégrée** : la communication en situation d'urgence est facilitée par :
 - ✓ L'élaboration et l'utilisation d'un plan de communication commun ;
 - ✓ L'interopérabilité des équipements de communication, des procédures et des systèmes. L'interopérabilité des systèmes de communication est assurée si les systèmes de communication des différentes structures intervenant dans la gestion de l'urgence sont inter compatibles, inters convertibles et inter connectés ;

- **Redondance** : le matériel et le système de communication des structures de gestion de l'urgence doivent rester fonctionnels quel que soit le développement et la durée de l'évènement, l'environnement et le contexte des opérations ; il concerne entre autres, l'autonomie et la résistance aux intempéries du matériel ;
- **Transfert de commandement** : le transfert de la responsabilité de commandement des opérations à un autre responsable doit inclure une notification de passation de commandement qui doit être écrite. Le SGI exerce ces principes à travers des fonctions spécifiques.

1.3 Organisation du système de gestion des incidents

Le SGI est un modèle organisationnel commun pour tous les risques et toutes les urgences. Ainsi, le DOUSP est un cadre d'expression du SGI et de coordination pour la préparation et la réponse aux menaces sanitaires et aux catastrophes ayant une portée de santé publique.

Le SGI comporte cinq (5) composantes :

- ✓ **La Direction** est une fonction exécutive, stratégique, opérationnelle, de commandement et de management qui implique la prise de décisions et l'harmonisation de la communication des risques. Elle est assurée par un gestionnaire **de l'incident**, appuyé par un **chargé de liaison**, un **chargé de la sécurité** et un **chargé de la communication**.
- ✓ **La planification** est relative à l'analyse, la formation, et l'évaluation. Cette fonction permet de faire la collecte, le traitement, l'analyse et l'évaluation des informations afin d'anticiper sur l'évolution de l'urgence.

En outre, elle identifie les stratégies et les objectifs d'intervention en cas d'urgence, élabore et diffuse les plans, les rapports de situation et les rapports des activités de riposte lors d'un incident. Elle mène également des évaluations sur les exercices de simulations et les interventions ;

- ✓ **Les opérations** correspondent à la mise en œuvre des activités de riposte. Elles coordonnent l'utilisation au quotidien des ressources destinées à appuyer les demandes et les requêtes qui émanent des sections et des services impliqués dans la réponse à l'évènement de santé publique. Cette fonction intervient directement pour contenir l'incident ou l'évènement. A des niveaux plus élevés, elles assurent la coordination et fournissent les conseils techniques ;

- ✓ **La logistique** consiste à faire le suivi, l'entretien, le stockage et la mise à disposition des ressources matérielles nécessaires pour les interventions. Elle contribue à l'acquisition des ressources et offre également des services en soutien aux interventions, tels que des services de santé pour les intervenants ;
- ✓ **Les finances et administration** assurent l'estimation et la satisfaction des besoins, la gestion de la trésorerie, le suivi des coûts des ressources matérielles et humaines, la préparation, l'exécution et le suivi du budget, la constitution et la conservation des dossiers administratifs.

II. Fonctionnement du département des opérations d'urgences en santé publique

Le CONOPS est un document qui décrit le fonctionnement du DOUSP, les rôles, les responsabilités des acteurs et les mesures à prendre pendant les modes de veille, d'alerte et de réponse à une crise.

2.1 Mode veille

Ce mode correspond aux activités quotidiennes normales. Il consiste à la surveillance de l'état de santé de la population et à une préparation pour faire face à d'éventuelles menaces. Le département d'opérations d'urgence fonctionne constamment en mode veille, qui reste en marche même pendant que le département enclenche ses autres modes de fonctionnement. Le personnel poursuit le travail de suivi des événements de santé publique même lorsque le département passe en mode d'alerte ou de riposte.

Durant cette phase, le DOUSP travaille en étroite collaboration avec les structures impliquées dans la surveillance des maladies et événements de santé publique. Les activités reposent essentiellement sur :

- l'analyse des données de la surveillance de routine des événements de santé humaine, animale et environnementale ;
- les événements importants en santé publique de portée nationale et/ou internationale ;
- l'évaluation des risques et l'actualisation des plans de réponse.

Au cours de cette phase, le DOUSP surveille, analyse et diffuse les informations relatives aux risques sanitaires. Il participe à la compilation et au partage des informations relatives aux activités de terrain.

Le DOUSP aura également pour mission de réaliser un paquet d'activités de préparation classique :

- élaboration ou mise à jour de la cartographie des risques et des ressources (humaine, logistique et financière) ;

- contribution à l'élaboration ou la révision du plan national de réponse à partir de la cartographie des risques ;
- élaboration ou révision du plan stratégique pour la gestion et la réponse aux urgences de santé publique ;
- élaboration ou révision du plan de contingence des maladies prioritaires ;
- élaboration ou révision d'un plan de communication de risque en situation d'urgence ;
- développement des procédures et identification des ressources (humaine, logistique et financière) pour le système de gestion des urgences ;
- développement de la liste de contrôle des tâches et autres documents pour le DOUSP ;
- développement de programmes de formation et d'exercices de simulation sur la base des SOP ;
- formation des équipes d'intervention rapide, des équipes médicales d'urgences et autres acteurs de la riposte ;
- acquisition et suivi de la disponibilité des stocks d'urgence ;
- établissement et mise à jour des listes des contacts nationaux et des partenaires ;
- monitoring, triage et diffusion des informations de la veille sanitaire ;
- préparation de différents rapports d'activités du DOUSP ;
- planification des réunions internes du DOUSP ;
- suivi des recommandations issues des réunions ;
- maintien du bon fonctionnement des équipements du DOUSP et autres matériels didactiques et de reprographie ;
- coordination des activités des structures déconcentrées dans les domaines de la veille sanitaire et de la riposte.

Le tableau I présente les activités susceptibles d'être réalisées en mode veille et en indique les responsables et les tâches.

Tableau I: Activités susceptibles d'être réalisées en mode veille

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
1	Contribuer aux activités de la surveillance de routine basée sur les indicateurs	Chargé Planification	Analyse des données de surveillance	Fiche récapitulative hebdomadaire de la situation épidémiologique
			Tenue d'une réunion hebdomadaire sur le bilan de la situation épidémiologique au DOUSP	Bulletin hebdomadaire
			Diffusion d'un rapport de situation des urgences sanitaires du pays	Rapport de situation
2	Assurer la surveillance des événements et risques sanitaires	Chargé planification	Permanence du service de planification 24h/24 et 7j/7	SOP spécifique, régulièrement mises à jour
			Elaboration /mis à jour des SOP de collecte, de vérification, de tri et d'acheminement des informations	· Fiche récapitulative hebdomadaire de la situation épidémiologique
			Collecte et analyse des rumeurs/alertes	
			Compte rendu des informations au Chef du DOUSP et à son staff, aux personnes ressources, et aux autres services impliqués dans la gestion des urgences	
			Rédaction du SPOTREP	
			Diffusion du SITREP	
3	Assurer la surveillance des médias et la gestion des rumeurs	Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale	Renforcement du partenariat et le réseautage avec les médias	Registre de gestion des rumeurs
			Analyse des informations diffusées par les médias	
			Organisation d'une Conférence/communiqué/ point de presse sur la rumeur ou le risque	
4	Elaborer et mettre en œuvre les plans, les procédures, les stratégies, les directives et les outils	Service Planification	Tenue des réunions d'information sur la rumeur ou le risque	Documents validés et diffusés

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
			Rédaction du SPOTREP	
			Elaboration/ mise à jour du plan multirisque, plan stratégique, les plans d'action, les SOP du DOUSP.	
			Validation et diffusion des documents	
5	Assurer la sécurité du DOUSP et celle des intervenants	Chargé de sécurité	Evaluation du dispositif de sécurité	Procédures de motivation, de soins, d'assurance et d'indemnisation ; SOP pour la sécurité des locaux
			Mise à jour et préparation des procédures de soins, d'assurance et d'indemnisation	
			Sécurité des locaux et des équipements du DOUSP	
6	Assurer le renforcement des compétences du personnel du DOUSP et des autres secteurs de gestion des urgences de santé publique	Service des opérations	Formation du personnel	Fiches actualisées du personnel ; Rapport d'évaluation de compétence du personnel Rappports d'activités de formation
			Exercices de simulation et évaluations systématiques et régulières	
7	Organiser la gestion de l'information	Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale	Création et fonctionnement d'une plate-forme de diffusion	· Rappports d'activités de vérification du système de communication
			Mise à jour hebdomadaire de la plate-forme	
			Vérifications du système de communication de routine	
			Application des mesures de précautions pour la diffusion de l'information par le biais des téléphones et des systèmes e-mail, radios et réseaux sociaux.	
8	Faire la cartographie des ressources (ressources humaines, logistiques, matérielles) en fonction des risques identifiés	Chargé de la logistique d'urgence	Inventaire et mise à jour des ressources disponibles	Rapport d'inventaire des ressources disponibles
			Estimation des besoins	Estimation des besoins
			Elaboration/mise à jour de la liste des personnes avec leur profil et contacts	Base de données des ressources disponibles

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
9	Assurer la préparation de la communication de risque en situation d'urgence	Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale	Elaboration ou mise en œuvre d'un plan de communication de risque	Plan de communication de risque
				Rapports d'activités de communication
10	Capitaliser et/ou publier les expériences et les ressources acquises	Chargé planification	Mise en place d'une stratégie d'évaluation de la compétence	Document de la revue après action Plan logistique
			Mise en place d'une stratégie de capitalisation des ressources	
11	Préparer les EIR nationales, régionales et districts	Service opérations	Mise en place des EIR à tous les niveaux	Actes de nomination des EIR
			Rédaction et mise à jour des SOP des EIR nationales, régionales et districts	SOP des EIR
			Exercices de simulation et évaluations systématiques et régulières	Rapports d'exercices de simulations
			Appui aux EIR pour les investigations	Rapport d'investigation
12	Former les EIR nationales, régionales et districts	Service opérations	Formation initiale et continue des EIR	Modules de formation Rapports de formation
			Supervision des EIR après la formation	Rapports de supervision
13	Assurer la gestion des ressources financières	Administration INSP	Elaboration de document de mobilisation des ressources	Document de mobilisation des ressources
			Utilisation rationnelle des ressources mobilisées	États financiers
			Élaboration du manuel de procédure de gestion administrative et financière	Manuel de procédure de gestion administrative et financière disponible
14	Mettre en place le plan logistique d'approvisionnement en cas d'urgence	Administration INSP	Elaboration et mise en œuvre d'un plan logistique d'approvisionnement en cas d'urgences sanitaires	Plan logistique d'approvisionnement en cas d'urgence disponible

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
15	Assurer la mobilisation des ressources nécessaires et la collaboration multi sectorielle	Administration INSP	Plaidoyers pour la mobilisation des ressources Participation aux rencontres nationales et internationales Collaboration avec les autres structures ou acteurs de la plateforme « Une Seule Santé »	Ressources mobilisées Rapports d'activités ; Rapports de plaidoyer

Tableau II: Processus de passage du mode veille au mode alerte

Activités	Responsable	Tâches	Outils
Mettre en œuvre le processus de déclaration de l'alerte	Chef du DOUSP	Investigation des évènements de santé publique	· Rapport d'investigation
		Analyse de risque et ou de la situation actuelle	Canevas d'analyse de risque (OMS)
		Elaboration d'un rapport de situation	· Rapport de situation Eléments Essentiels d'Information (EEI)
		Décision de déclencher le mode alerte	

2.2 Mode Alerte

Le mode alerte commence quand un évènement de santé publique constitue une menace quelle que soit son origine pour le pays. Il s'agit d'une phase de vigilance renforcée. Le mode Alerte est déclenché pour les menaces de faible ampleur ou d'ampleur modérée. Cette phase comporte en plus de la réalisation des activités de routine, la mise en place d'un dispositif spécifique pour la gestion de la menace ou de l'urgence identifiée. Dès l'alerte, des investigations sont réalisées pour confirmer ou infirmer la suspicion, estimer l'ampleur de la situation et identifier la population cible. Cette enquête pourra impliquer plusieurs expertises (épidémiologie, entomologie, biologie, environnement...) en fonction de la nature de l'évènement.

Les activités à réaliser au cours de cette phase sont :

- l'élaboration ou l'actualisation d'un plan de communication lié aux risques identifiés ;

- la tenue de réunions internes ou stratégiques ;
- l'élaboration ou l'actualisation des rapports sur la situation (SitRep) ;
- l'identification des acteurs mobilisables pour une réponse éventuelle ;
- la mise en œuvre des actions de préparation spécifiques telles que :
 - Développer ou tester les procédures opérationnelles standardisées (SOP) pour une réponse spécifique à l'incident identifié ;
 - Renforcer les capacités des équipes de gestion du risque sur la base des SOP.
- L'évaluation des risques :

Le département des opérations d'urgence réalise une évaluation des risques afin de déterminer si l'événement en cours requiert son activation, et le cas échéant le département détermine le niveau d'activation à appliquer. L'évaluation peut être réalisée par le personnel du département et d'autres experts. Les niveaux d'activation sont définis sur la base des résultats d'une première évaluation rapide des risques. Elle est réalisée après l'émergence d'un événement de santé publique majeur. Le département est activé dans un délai de 120 minutes (2 heures) après l'achèvement de l'évaluation des risques et suite à une instruction formelle du ministre en charge de la santé. Le département doit pouvoir être activé au bout de 120 minutes (2 heures) comme indiqué par le Règlement Sanitaire International pour rester en conformité avec les normes minimales de fonctionnement.

Tableau III: Activités susceptibles d'être réalisées en mode alerte

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
1	Informar le Directeur de l'INSP et les parties prenantes des récents changements au niveau de la menace nationale	Chef du DOUSP	Rédaction et envoi du rapport de situation d'alerte au Directeur de l'INSP et aux autres parties prenantes	Canevas de notifications des informations critiques requises
2	Evaluer les capacités et les besoins en ressources humaines et matérielles dans la perspective d'une activation	Chef du DOUSP	Inventaire des ressources matérielles disponibles Situation du personnel du DOUSP (effectif, état des congés, missions en cours) Situation du personnel supplémentaire mobilisable	Liste de contrôle du matériel et du personnel ; Eléments Essentiels d'Information (EEI)

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
			Estimation des ressources humaines et matérielles à rechercher	
			Elaboration du rapport d'évaluation des besoins	
3	Assurer la communication du risque	Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale	Mise en œuvre des activités de communication de risque	Plan de communication de risque et rapports d'activités
4	Briefer le personnel mobilisé sur la situation	Service opération d'urgence sanitaire et de la logistique	Planification, préparation et tenue des séances de briefing	Fiche de briefing et rapports d'activités
5	Fournir des notifications d'urgence accompagnées d'avis techniques au DG de l'INSP et au Secrétaire Général (SG) du Ministère en charge de la Santé	Le Chef du DOUSP	Rédaction et envoi d'une notification d'alerte aux autorités	Notification d'alerte
6	Réviser le plan de contingence multirisque et les directives associées à la mise en œuvre de la situation « risque élevé »	Service de planification des urgences sanitaires	Evaluation des changements nécessaires pour la mise à jour du plan et des directives associées à la mise en œuvre de la situation « risque élevé »	Plan de contingence multirisque et directives associées révisés
7	Préparer un plan d'action d'incident en adaptant le plan de contingence multirisque à l'incident pour le mode réponse sur	Service de planification des urgences sanitaires	Examen des plans de contingences et les SOP applicables à l'incident.	Canevas de plan d'action opérationnel
			· Préparation et élaboration du plan d'action opérationnel	Plan de contingence à l'incident
				Plan multirisque

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
	une période opératoire donnée			
8	Préparer le processus de désignation et de nomination du gestionnaire de l'incident	Le Chef du DOUSP	Mise à jour de la liste des experts	Liste actualisée des experts
9	Préparer le processus de mise en place d'une structure/équipe de gestion de l'incident	Le Chef du DOUSP	Mise à jour de la liste des membres de l'équipe de gestion de l'incident	Liste actualisée des membres de l'équipe de gestion de l'incident
10	Mobiliser les ressources additionnelles nécessaires à la gestion de l'incident	Le Chef du DOUSP	Requêtes pour la mobilisation des ressources	Demande d'assistance pour la mobilisation des ressources
11	Mettre en œuvre les orientations du rapport d'investigation et du rapport d'évaluation	Le chef de Service opération d'urgence sanitaire et de la logistique	Renforcement de la surveillance et gestion de l'alerte si les critères d'activation ne sont pas réunis,	SitRep et SpotRep actualisés
			Activités de riposte si les critères d'activation sont réunis	Rapports d'activités de riposte
			Collecte des informations utiles pour la production du SitRep et des SpotRep	SitRep et SpotRep
12	Renforcer la surveillance et la recherche active des cas	Le chef de Service opération d'urgence sanitaire et de la logistique	Diffusion des directives techniques nationales du guide SIMR ;	Liste de diffusion, Directives techniques nationales du guide SIMR
			La Recherche active de cas	Procédures spécifiques de surveillance renforcée de l'incident
				Rapports d'activités de la recherche active
				Fiche de notification/investigation des cas

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
13	Assurer la surveillance des médias au niveau des réseaux d'information liés à l'incident ou un événement particulier.	Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale	Suivi en temps réel des médias et réseaux sociaux à la recherche des rumeurs et informations utiles	Numéro vert du centre d'appel (36061)
			Notification dans le registre de veille informationnelle	Registre de veille informationnelle Compte rendu des activités
			Vérification/recoupage	
			Compte rendu et proposition des actions d'amplification	
14	Tenir des réunions de coordination pour le suivi des opérations	Le Chef du DOUSP	Planification et compte rendu hebdomadaire de l'évolution des situations d'urgence en vue d'adapter la réponse	Rapports/PV de réunions
15	Renforcer les mesures de sécurité	Le chargé de sécurité	Elaboration du protocole de sécurisation du DOUSP	Protocole de sécurisation disponible
			Formation des agents chargés de la sécurité et le reste du personnel sur le protocole	Rapport de formation sur le protocole
			Mise à jour et respect du protocole	Evaluation (checklist) de la mise en œuvre du protocole
16	Mobiliser les EIR nationales, régionales et districts	Le Service opération d'urgence sanitaire et de la logistique	Elaboration d'une procédure de mobilisation des EIR	Procédure de mobilisation disponible
			Mise à jour des listes et des contacts des EIR	Listes et contacts disponibles
			Mobilisation au besoin des membres des EIR selon les plans opérationnels	Rapports d'activités
			Briefing initial des membres des EIR	
			Débriefing et démobilisation des EIR	

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
17	Contribuer à dynamiser les comités de gestion des épidémies (national, régional et district)	Le Chef du DOUSP	Plaidoyer auprès des autorités régionales et Communales pour la mise en place des EIR	PV des sessions de plaidoyer
			Appuyer les comités de gestion des épidémies pour la tenue régulière des réunions	Rapports d'activités

Tableau IV: Processus de passage du mode alerte au mode réponse

Activités	Responsable	Tâches	Outils
Evaluer la nécessité d'activer le DOUSP pour la réponse	Le Chef du DOUSP	Identification des critères d'activation	Fiche récapitulative des critères d'activation du DOUSP
			Fiche d'informations critiques requises
			Eléments Essentiels d'Information (EEI)
			Fiche d'évaluation préliminaire
Proposer l'activation du DOUSP	Le Chef du DOUSP	Production à l'attention du Ministre en charge de la santé d'un rapport d'orientation et d'une proposition d'activation du DOUSP ainsi que la désignation d'un gestionnaire d'incident	Rapport d'évaluation préliminaire
			Rapport d'orientation
			Proposition de note d'activation du DOUSP
			Rapports de réunions du comité de crise
Faire la notification d'activation	Le Chef du DOUSP	Proposition d'une note d'activation	Note de proposition d'un gestionnaire d'incident
Activer le DOUSP	Ministère en charge de la Santé	Activation du DOUSP	Note de notification d'activation
			Acte d'activation et de nomination du gestionnaire d'incident

2.3 Mode Réponse

Dans les situations d'urgence de santé publique, le DOUSP assure la coordination et le contrôle des actions de riposte. Il est activé, sert de centre de prise de décision et de coordination des informations et des ressources pour la gestion stratégique des événements et des urgences de santé publique. Le DOUSP utilise le système de gestion des incidents (SGI), qui est une approche standardisée de la

gestion et de la coordination de la riposte, en établissant une hiérarchie commune pour le personnel de riposte.

Cette activation comporte trois niveaux :

- ✓ Niveau d'activation 1 (Activation minimale) Urgence d'intensité faible ;
- ✓ Niveau d'activation 2 (Activation modérée) Urgence d'intensité moyenne ;
- ✓ Niveau d'activation 3 (Activation maximale) Urgence de grande intensité.

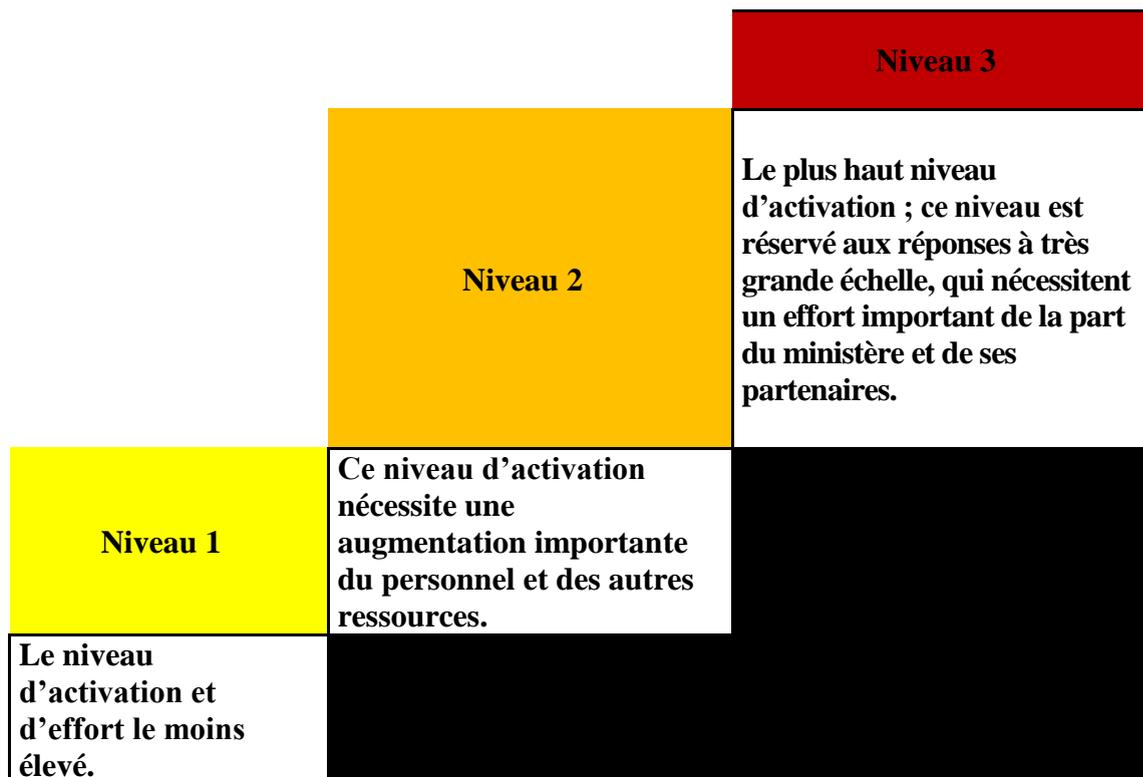


Figure 1: Niveaux d'activation du DOUSP

Dans une activation minimale, le DOUSP utilise le niveau de ressources le plus bas, y compris le personnel régulier du DOUSP, une augmentation relativement minime des ressources pour la riposte et les exigences en matière de rapports.

Dans une activation modérée, le DOUSP mobilise davantage de ressources, en particulier en termes de personnel supplémentaire mobilisable mis à disposition ou recruté pour renforcer le personnel permanent. Cependant, à ce niveau, la riposte requiert un coût modéré et des exigences de rapport accrues mais facilement gérables. Le DOUSP est activé et le personnel supplémentaire mobilisable est mis à contribution pour remplir les tâches spécifiques aux rôles et responsabilités qui leur sont assignés. Le département mobilise des ressources supplémentaires et nécessite également un certain niveau de soutien de la part d'autres départements. Le département doit se préparer à toute éventualité

d'aggravation et prolonger ses horaires de travail jusqu'au point de fonctionner 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Dans une activation maximale le département fait face à une situation d'urgence de la plus grande envergure en termes d'ampleur, de complexité, d'étendue et d'impact. Ce niveau requiert le maximum en matière de ressources et de coordination possible. Si les ressources et les capacités nationales sont dépassées et /ou submergées, un soutien international important est nécessaire.

Le secteur de la santé mobilisera des ressources auprès de différents secteurs et des partenaires. À ce niveau d'activation, la coordination de la riposte est gérée par le secteur de la santé ou peut être prise en charge par un organe de coordination supérieur et le secteur de la santé dirige la riposte conformément aux politiques et procédures nationales. Ce niveau d'activation peut exiger un fonctionnement à temps plein (24 heures/24 et 7 jours sur 7) avec une mobilisation de l'effectif complet.

Les niveaux d'activation de la réponse sont déterminés sur la base des résultats de l'analyse de la situation et l'évaluation des risques après la survenue d'un événement de santé publique. Cette évaluation se base sur les résultats des investigations, sur les données historiques si l'évènement est déjà connu et sur l'expertise à répondre de façon adéquate.

La période de réponse comprend l'analyse et l'estimation rapide des besoins, la mise en œuvre du plan d'action d'incident selon les SOP. Pendant la réponse, les activités liées au mode veille et alerte continuent avec plus d'intensité. Le nombre d'agents et d'experts impliqués dans la réponse est fonction du type d'incident. Le DOUSP veille à ce que la réponse à l'urgence ne désorganise pas les activités de santé de routine surtout en cas de gestion simultanée de plusieurs urgences. Le DOUSP ne peut opérer qu'à un niveau d'activation à la fois pour un évènement spécifique. L'objectif au cours de la phase d'activation étant de mettre en place des mesures pour contenir ou réduire le risque. Ces mesures comportent entre autres :

- L'élaboration d'un plan d'action d'incident ;
- La mise en œuvre des activités de riposte ;
- La mise en œuvre de la communication du risque ;
- La mise en œuvre ou le renforcement de la surveillance dans les zones touchées ou à risque ;
- Le renforcement de la collaboration avec les équipes d'intervention rapide et les

structures sanitaires dans la gestion de l'incident ;

- Toute autre action nécessaire selon la nature du risque.

Lorsqu'un évènement de santé publique est détecté ou rapporté quelle que soit la source d'information, il est important de faire une investigation rapide dans les 24 heures qui suivent.

Cette évaluation rapide de la situation permet de classer l'incident ou l'évènement.

Quel que soit le niveau d'activation du DOUSP, le SGI mis en place comporte généralement les composantes suivantes :

- Le gestionnaire de l'incident ;
- Le chargé de liaison ;
- Le chargé de la sécurité ;
- Le chargé de la communication ;
- La section des opérations ;
- La section de la planification ;
- La section logistique ;
- La section finance et administration.

Tableau V: Activités, Responsabilités et Actions en période de Réponse

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
1	Nommer un gestionnaire d'incident en fonction de la nature de l'événement	Ministre chargé de la Santé		
			Nomination d'un gestionnaire d'incident suivi de la mise en place du SGI	Acte du ministre portant activation et nomination d'un gestionnaire de l'incident
2	Tenir une réunion d'information à l'ensemble du personnel du DOUSP et des acteurs impliqués dans la réponse	Le chef du DOUSP	Briefing des acteurs impliqués et présentation du Gestionnaire de l'incident et son équipe	Compte rendu de briefing
3	Tenir une réunion d'équipe de gestion de l'incident sur le SGI, les procédures et les ressources du DOUSP	Gestionnaire de l'incident	Présentation : <ul style="list-style-type: none"> - des résultats de l'investigation et de l'évaluation des ressources - des procédures requises et des dispositions prises - du cadre de la gestion de l'incident - des capacités et des procédures du DOUSP - De l'environnement et des mesures de sécurité en vigueur. - des acteurs impliqués 	· Compte rendu de réunion
4				· Fiches de poste et

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
	Mettre en place l'équipe chargée de la gestion de l'incident	Gestionnaire de l'incident	Répartition des rôles et responsabilités (les postes de direction, de planification, d'opération, de logistique, d'administration/finances, si c'est nécessaire)	description des tâches
5	Elaborer le plan d'action d'incident (PAI)	Section planification	Elaboration du PAI avec la participation d'un représentant de chaque service fonctionnel et les experts en la matière	· PAI disponible
6	Mobiliser les ressources	Département administration et ressources humaines de l'INSP	Etat des lieux des ressources humaines disponibles (personnel en activité, en congés et en missions ...) Renforcement des effectifs (redéploiement, recrutements de consultants, etc.) Renforcement des capacités du DOUSP en matériels informatiques, de communication (ordinateurs portables, téléphones, flotte, téléphones par satellite, accès internet, GPS) et autres au besoin Renforcement des capacités du DOUSP en équipements et intrants	Fichier du personnel Listes de contrôle du matériel
7	Rendre disponible les ressources	Section Logistique	Mise à disposition du matériel logistique (disponible, hors du DOUSP ou affecté) Dotation des équipes en matériels informatiques, de communication (ordinateurs portables, téléphones, Flotte, téléphones par satellite, accès internet, GPS) et autres au besoin.	Bordereau de livraison Fiche de stock Fiches d'inventaire Fichier de gestion

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
			· Dotation en équipements et intrants	
8	Mettre en œuvre les mesures de réponse appropriées suivant le plan d'action de l'incident	Section des opérations	· Mise en œuvre des mesures de réponse	· Rapport d'activités opérationnel
9	Tenir des réunions de coordination pour le suivi des opérations	Gestionnaire de l'incident	· Situation journalière de l'évolution de l'incident en vue d'adapter la réponse	· Compte rendu de réunion
10	Tenir des réunions de suivi des opérations	Gestionnaire de l'incident	Situation journalière de l'évolution de l'incident	· Rapports de réunion
11	Elaborer les rapports de situations (SITREP) et les rapports ponctuels (SPOTREP)	Section de planification	Rédaction et diffusion de SITREP et de SPOTREP	· SITREP
				· SPOTREP
12	Assurer la communication du risque en situation d'urgence	Point focal CREC	Mise en œuvre du plan de communication	· Plan de communication Rapports d'activité
13	Assurer l'information permanente au ministre en charge de la santé	Directeur Général de l'INSP	· Restitution au ministre	· Rapport de gestion de l'incident
14	Assurer la communication et la coordination avec les partenaires de l'intervention	Chargé de liaison	· Partage des informations	Fiches d'éléments essentiels d'information requises
15	Faire le bilan de la gestion des ressources matérielles	Section logistique	· Inventaire du matériel	Rapport d'inventaire Décret régissant la comptabilité matière
16	Assurer le suivi de la gestion des ressources financières	Administration INSP	· Elaboration du rapport financier	Code des marchés publics et des délégations des

N°	Activités	Responsable	Tâches	Outils
			Audit financier après la gestion de chaque incident	services publics/loi des finances
			Respect des procédures de gestion dans l'urgence	Statuts/code de travail
			Etat des lieux des ressources humaines	
17	Assurer la Sécurité des intervenants	Chargé de sécurité	Communication régulière avec les acteurs sur la sécurité	Manuel de sécurité
			Orientation des acteurs sur les mesures de sécurité	Rapport de briefing
			Suivi de la mise en œuvre des mesures de sécurité	Check list (liste de contrôle)

Tableau VI: Synthèse du mode de fonctionnement, du niveau de risque de préparation et des niveaux d'activation du SGI en fonction du niveau de risque

Modes de fonctionnement	Activités	Niveaux de risque	Niveaux d'activation du DOUSP
Veille	Assurer la coordination	Quel que soit le risque	Pas d'activation
	Participer aux activités de routine		
	Assurer la surveillance		
	Evaluer les risques		
	Assurer la préparation (évaluation, formation, exercice de simulation, planification, élaboration d'outils de gestion, mobilisation et gestion prévisionnelle des ressources)		
	Communiquer sur le risque		
Alerte	Renforcer la surveillance	Faible à modéré	Pas d'activation
	Réaliser les investigations		
	Analyser de la situation		
	Evaluer les risques et les besoins		
Réponse	Activer le DOUSP pour la réponse	Elevé	Activation minimale
		Très élevé	Activation modérée
		Très, très élevé	Activation maximale

2.4 Procédure d'activation du DOUSP

Les critères d'activation en réponse à un incident sont déterminés sur la base des résultats de l'investigation après la survenue d'un événement et sont en fonction :

- du niveau d'intérêt national et/ou incidence internationale ;
- de l'incidence prévisible (caractère saisonnier, risque élevé de propagation...)
- du nombre de cas et/ou décès ou la létalité ;
- de la capacité du personnel permanent dépassée et besoin d'un appui supplémentaire ;
- de la situation présentant un possible impact transfrontalier ;
- de l'urgence de l'incident ;
- de la dispersion géographique de l'événement de santé publique ;
- de la menace en santé publique ;
- de la nécessité de nombreux déploiements et/ou approvisionnements ;
- de l'instruction expresse du Ministre chargé de la santé

NB : un seul de ces critères suffit pour l'activation du DOUSP.

Tableau VII : Critères de transition entre les niveaux d'activation du DOUSP en fonction de l'intensité de l'urgence

	Intensité de l'urgence	Situation	Niveau d'activation du DOUSP	Responsabilités
1	Niveau 1: Urgence d'intensité faible	Pas complexe : sous contrôle, les capacités de réponse du Ministère chargé de la santé suffisent	Activation minimale	<ul style="list-style-type: none"> • DOUSP : assure la coordination des interventions sanitaires avec l'appui du personnel des autres directions techniques • Ministère : les services du Ministère de la santé sont impliqués et quelques partenaires techniques et financiers. • Support : le Ministère en charge de la santé est responsable de la mobilisation des ressources.éponse.
2	Niveau 2: Urgence d'intensité modérée	Complexe : un ou plusieurs sites affectés, les capacités de réponse du Ministère chargé de la santé à elles seules ne suffisent plus	Activation modérée	<ul style="list-style-type: none"> • DOUSP : assure la coordination des interventions sanitaires avec l'appui de personnel additionnel venant d'autres ministères ou organisations • Ministères : d'autres ministères (finance et « Une Seule Santé ») et partenaires techniques et financiers sont impliqués • Support : les ressources du MS seules ne suffisent pas. La logistique nationale est engagée et avec un soutien des partenaires.
3	Niveau 3: Urgence d'intensité élevée	Très complexe : plusieurs sites affectés, les capacités de réponse du Ministère chargé de la santé sont dépassées.	Activation maximale	<ul style="list-style-type: none"> • DOUSP : assure la coordination des interventions sanitaires. • Ministères : plusieurs ministères et institutions nationales sont impliqués • Partenaires : implication et soutien des partenaires techniques et financiers • Support : nécessité d'un soutien logistique et financier de grande ampleur

- Modalités de l'activation

Tout au long de la phase d'alerte, le chef du DOUSP assisté de son staff apprécie permanemment la nécessité d'activer le DOUSP à la lumière des critères d'activation. Dès qu'il estime que les critères sont réunis, le chef du DOUSP produit un mémorandum contenant une proposition d'activation du DOUSP au niveau requis et une liste de potentiels gestionnaires d'incidents à l'attention du Ministre par voie hiérarchique. Le gestionnaire d'incident convoque et préside la réunion de crise (élargie au besoin à toute autre institution ou personne ressource) qui examine la situation, les seuils d'activation et les mesures à entreprendre pour la gestion de l'incident.

En cas d'évènement de santé publique, le DOUSP prend le commandement de la gestion pour le compte du ministère en charge de la santé. Dans ce cas, le DOUSP est automatiquement activé par le ministre chargé de la Santé. Cette décision du ministre en charge de la Santé peut intervenir après une évaluation rapide de la situation en collaboration avec les autorités chargées de la gestion des évènements de santé publique.

- Mobilisation des ressources

La mobilisation des ressources est transversale, elle nécessite une cartographie des sources, des mécanismes et des procédures de financement préalablement établis, outillés, testés et documentés. Le DOUSP maintient une liste d'experts qui peuvent être mobilisés quand il est activé. La liste sera révisée et mise à jour chaque année. En outre, une logistique d'approvisionnement des urgences doit être préalablement établie, outillée, testée et documentée avec les scénarii d'approvisionnement, de stockage, de pré positionnement et de transport en fonction d'hypothèses sur les urgences et la cartographie des risques et des ressources.

- Rotation du personnel

La rotation du personnel est systématique selon l'incident (journalière/ hebdomadaire/ mensuelle) pour garantir l'efficacité des intervenants. Elle peut être circonstancielle lorsque pour des raisons individuelles, systémiques ou relatives à l'évolution de l'urgence, un individu ou un groupe d'individus devrait être remplacé. Ce processus se fait par le biais d'une notification et conformément à la procédure mise en place. Toute rotation est sanctionnée par une passation de service conformément à la procédure. Elle doit faire l'objet d'une décision du gestionnaire de l'incident. La rotation est contrôlée par le chef de section dédié à

l'administration et finance qui en assure le suivi en vue de la motivation, de l'indemnisation, de l'assurance et autres couvertures.

2.5 Procédures de désactivation

Le gestionnaire d'incident, assisté du chef du DOUSP et du staff du SGI, apprécie la nécessité de désactiver le DOUSP à la lumière de l'évolution de la situation. Il informe le Ministre en charge de la santé par voie hiérarchique de la nécessité de désactiver le DOUSP. Le gestionnaire d'incident convoque et préside une réunion qui examine l'évolution de la situation. A l'issue de cette réunion, il produit un rapport comportant une proposition de désactivation du DOUSP à l'attention du Ministre en charge de la santé. Une fois que la décision de désactivation est prise, elle est portée à la connaissance de l'ensemble des parties prenantes (le personnel, les experts, les médias, les partenaires techniques et financiers) par le chef du DOUSP.

- Critères de désactivation du DOUSP

Les critères de désactivation du DOUSP sont réunis lorsque l'événement a été maîtrisé en tenant compte notamment des éléments suivants :

- l'ampleur/envergure d'un incident a diminué et les besoins peuvent être gérés sans avoir recours aux compétences ou ressources du DOUSP ;
- les objectifs du plan d'action d'incident sont atteints ;
- le taux d'attaque est en dessous des seuils épidémiques où
- le fléchissement important de la courbe épidémiologique ;
- le double du temps d'incubation est dépassé à partir de la fin du suivi du dernier cas contact ;
- l'absence de preuve scientifique de la transmission interhumaine et zoonotique viable ou durable pendant une période prédéterminée ;
- les médias se préoccupent moins de la question dans l'actualité et sur les réseaux sociaux pendant deux semaines ;
- l'évènement ou l'incident n'engendre aucune répercussion ou a un impact négligeable sur les activités nationales, sociales, entrepreneuriales ou économiques ;
- les risques hydriques et alimentaires sont maîtrisés ;
- les menaces d'ordre sanitaire, environnemental, accidentel, criminel et social sont contrôlées.

Un rapport après l'intervention sera élaboré à la suite de la désactivation du DOUSP. La rédaction du rapport est coordonnée par le gestionnaire des incidents, qui le soumet au chef du DOUSP dans les (30) jours qui suivent la désactivation. Le chef du DOUSP rédigera un rapport final sur la gestion de l'événement, après réception du rapport du gestionnaire de l'incident, à l'attention du ministre chargé de la santé dans les trois mois qui suivent la désactivation du DOUSP.

- Démobilisation des ressources

A la suite de la désactivation, le matériel mobilisé pour la réponse de la situation d'urgence doit être retourné au DOUSP. Le chargé de la logistique prendra donc les dispositions pour rassembler, organiser et ramener au DOUSP tout le matériel, les documents et les équipements déployés. Il veillera à leur conditionnement pour une utilisation future. Par ailleurs, le chef du DOUSP veillera à la restitution du matériel emprunté auprès d'autres structures. Le redéploiement des ressources humaines se fera par le chef des opérations selon la procédure mise en place.

2.6 Revue après action

L'analyse après l'intervention aide les acteurs impliqués dans la réponse à l'incident à apprendre de leurs forces et faiblesses et retenir les points à améliorer. Dans le cadre de cette analyse, les activités de la réponse seront évaluées afin de déterminer l'efficacité du DOUSP pour soutenir chaque réponse. Cette évaluation formule des recommandations en vue d'améliorer les futures activités de réponse et s'intéressera aux éléments suivants :

- La préparation de la gestion de l'incident ;
- Les ressources humaines, financières et matérielles ;
- La coordination des activités aux différents niveaux d'intervention ;
- La gestion de l'information ;
- La promptitude de la réponse ;
- La qualité de la réponse ;
- L'avis des bénéficiaires.

En plus de la revue après action, d'autres évaluations spécifiques peuvent être menées. Les données de la revue seront recueillies auprès du personnel du DOUSP, des autres acteurs impliqués dans la gestion des incidents et des bénéficiaires.

2.7 Gestion de la documentation et du courrier au sein du DOUSP

- Collecte et classement des documents

L'archivage physique : Le secrétariat du DOUSP sera chargé de l'archivage. Le point focal qualité de l'INSP/DOUSP contrôlera les exigences légales ou normatives nécessaires pour les divers documents ainsi que leur conservation.

Tous les registres et dossiers seront placés dans des cartables ou classeurs et archivés. Il s'agit des documents suivants :

- Tous les formulaires d'information du DOUSP ;
- Les originaux de la planification des effectifs du DOUSP ;
- Tous les rapports ;
- Toutes les notes en rapport avec le DOUSP et la gestion des incidents ;
- Tous les documents non électroniques se rapportant à une intervention doivent être codifiés et classés en fonction de celle-ci.

L'archivage électronique : le responsable de l'archivage doit s'assurer que les versions électroniques des documents sensibles ont été récupérées et archivées au niveau du secrétariat. Il sera créé un dossier de stockage desdits documents (documents sensibles ci-dessus cités).

- Gestion des courriers

Courriers électroniques :

Les courriers électroniques sont envoyés par le secrétariat général de l'INSP au secrétariat du DOUSP qui à son tour transmet au Chef de département. Après traitement, il l'impute au service concerné.

Courriers physiques :

Les courriers physiques à l'arrivée : seront traités et signés par la direction de l'INSP puis transmis au DOUSP. Après réception par le secrétariat du DOUSP, ils seront soumis au chef du DOUSP qui les imputera au service concerné.

Les courriers physiques au départ : après traitement du courrier par le service concerné, il envoie au chef du département qui valide et transmet au secrétariat général de l'INSP pour archivage et envoi au destinataire.

2.8 Sécurité du Département des Opérations d'Urgences de Santé Publique

Le DOUSP traite une grande quantité d'informations souvent sensibles et affichées sur des écrans. L'environnement de travail est aussi fréquemment sous pression et ne tolère aucune

distraction. Les conférences avec les médias et les séances photo doivent donc se tenir à l'extérieur ou être programmées de manière à ne pas gêner le personnel du DOUSP et en veillant à ce que les informations sensibles soient protégées. Toutes les liaisons électroniques doivent être chiffrées et protégées par un mot de passe, et les réseaux d'ordinateurs doivent être protégés contre les menaces extérieures, notamment les attaques de réseau, les surtensions et les coupures de courant. Un système de sauvegarde des données (serveur) sera mis en place à l'INSP et dans une autre structure du ministère de la santé (ANTIM).

Garantir la sécurité des données du DOUSP et des systèmes qui les traitent et les stockent requiert l'utilisation systématique de pare-feu, de chiffrement, de protection par mot de passe et des logiciels antivirus à jour. Aussi, elle requiert de la redondance des données et dans une certaine mesure, du matériel pour pouvoir rétablir rapidement les services en cas de violation de la sécurité.

Des dispositions doivent être prises sur le site pour garantir la protection et la sécurité des locaux, des ressources et du personnel contre les dangers habituels et les attaques potentielles. Parmi ces mesures on peut citer les systèmes de vidéo-surveillance, d'alarme et un périmètre de protection et/ou des contrôles au niveau des accès etc.

En cas de pannes technologiques ou autres, d'autres options doivent être prévues, ainsi qu'un emplacement physique de secours au cas où le site principal deviendrait inutilisable. Un plan de continuité des activités, ou plan de continuité des opérations, doit être élaboré et mis en pratique.

III. Centre des Opérations d'Urgence Alternatif

Dans certaines circonstances, le DOUSP peut être en incapacité de fonctionner ou impossible d'accès. Il doit être prévu un local ou un moyen de substitution du DOUSP principal.

Le DOUSP de substitution doit avoir des capacités (téléphones, ordinateurs, connexion internet sécurisée) pour permettre la coordination des activités de réponse jusqu'au rétablissement du DOUSP principal.

Le DOUSP alternatif peut par ailleurs être doté de capacités pour son plein fonctionnement tout le long de la gestion de la crise ou de l'incident pour lequel il a été activé.

3.1 Coordination régionale de la gestion des urgences

Il n'existe pas de structures déconcentrées du DOUSP. Cependant il existe un comité de gestion des épidémies et catastrophes au niveau régional présidé par le Gouverneur. Le président a pour rôle de coordonner les activités, la mobilisation des ressources et le suivi des interventions. Pour chaque événement de santé publique, il aura la responsabilité de désigner un point focal pour la gestion de l'urgence. Ce comité régional travaillera en étroite collaboration avec le DOUSP à travers la Direction Régionale de la Santé (DRS).

3.2 Coordination locale de la gestion des urgences

La coordination est assurée par le comité de gestion des épidémies et catastrophes au niveau local présidé par le Préfet, Sous-préfet ou le Maire. Le président a pour rôle de coordonner les activités, la mobilisation des ressources et le suivi des interventions. Pour chaque événement de santé publique, il aura la responsabilité de désigner un point focal pour la gestion de l'urgence. Ce comité local travaillera en étroite collaboration avec la DRS à travers le Médecin Chef du District.

3.3 Composition de l'équipe : (se référer à la liste)

Le Comité Permanent de Gestion des Epidémies et des Catastrophes (CPGEC) est constitué d'un ensemble de représentants des secteurs public, privé et Organisation Non Gouvernementale (ONG). Par exemple, au niveau du Comité du district, les membres issus du secteur public sont :

- Le Préfet du cercle ou son représentant ;
- Le président du conseil de cercle ;
- Le Maire ou son représentant ;
- Le commissaire de police ;
- Le président de la FELASCOM ou son représentant ;
- Un représentant de la presse locale ;
- Les représentants communautaires du district (par exemple, la coordination des chefs de quartier, leaders religieux, tradipraticiens, coordination des jeunes, de femmes, ONG partenaires etc.) ;
- Le Médecin chef du district sanitaire ;

- Le chargé du système d'information sanitaire ;
- Le chargé de surveillance du district sanitaire ;
- Le chargé d'hygiène du district sanitaire ;
- Un Clinicien ;
- Un technicien de laboratoire du district (santé humaine, animale, et agriculture) ;
- Le responsable de l'éducation ou son représentant ;
- Le responsable du district chargé de l'eau ou son représentant ;
- Les représentants des autres secteurs (Vétérinaires, Eaux et Forêts, Agriculture, OPV, institution de formation en santé humaine et animale etc.) ;
- Les infirmeries de garnison ;
- Le Commandant de Compagnie de la Protection Civile ;
- Les représentants des ONG et partenaires du district ;
- Les représentants d'autres agences intervenant dans le district (par exemple la Croix Rouge, Médecins du Monde, Médecins Sans Frontière, autres ONG etc.) ;
- Les représentants des cabinets, cliniques et laboratoires Privés ;
- Le pharmacien du district.

NB : Aux niveaux régional et national, un équivalent des titres susmentionnés est utilisé afin d'avoir une structure multisectorielle plus complète. Au niveau national, il faudra envisager d'inclure des directeurs des services centraux d'autres ministères concernés, des directeurs d'organismes et des instituts nationaux de recherche en santé (humaine et animale). Les membres du comité RSI et le point focal national RSI doivent toujours faire partie de l'équipe nationale.

Les membres issus d'organisations non gouvernementales menant des activités de soins de santé dans la région, ainsi que les représentants suivants :

- Représentants des programmes de santé communautaire et des formations sanitaires confessionnelles ;
- Représentants de la Croix-Rouge ou d'agences similaires œuvrant dans la région ;
- Représentants des ONG locales ;
- Représentants des organisations de la société civile ;
- Représentants des institutions des nations unies.

Les membres issus du secteur privé sont :

- Représentants des établissements de soins privés ;
- Représentants des laboratoires privés ;
- Pharmaciens ;
- Chimistes ;
- Représentants du milieu des affaires ;
- Institutions de recherche et de formation ;
- Représentants du conseil national des ordres professionnels de la santé humaine et animale et les interprofessions agricoles.

N.B : Le CPGEC doit avoir un président, c'est-à-dire une personne ayant le poste administratif le plus élevé du district (Préfet/Sous-préfet).

IV. Demande d'assistance

Le gestionnaire des incidents identifie les insuffisances et suggère au groupe chargé des politiques les types de ressources (humaines, matérielles et financières) nécessaires aux secteurs externes et aux partenaires de riposte. Le groupe chargé des politiques prépare une lettre de demande d'assistance signée par le ministre ou l'autorité désignée. Ce processus doit être aligné sur les procédures internes existantes du ministère de la santé.

Le DOUSP tient une liste d'experts multidisciplinaires et multisectoriels qui peuvent être mobilisés pour renforcer le personnel lorsqu'il est activé. Une fois le DOUSP activé, selon la portée de l'incident, des postes pourront être pourvus au sein du système sur la base des postes à pourvoir recensés. Un plan de riposte intégrant les ressources humaines sera mis au point. Des experts seront sélectionnés à partir des listes préétablies par le DOUSP.

Le DOUSP indique les circonstances et les périodes dans lesquelles il établit une liaison, ou interagit avec le comité national de gestion des épidémies et des catastrophes, les ministères de tutelles ou les partenaires. Ces partenaires interviennent dans le cadre de l'appui technique, financier et matériel.

V. Composition et rôle du personnel du DOUSP

5.1 Composition

La composition du DOUSP varie en fonction des modes opératoires.

En absence de crises sanitaires

Cette phase correspond aux modes Veille et Alerte. Pendant cette période, le DOUSP est structuré comme suit :

- Un chef de Département ;
- Un Secrétaire
- Un chef service planification des urgences sanitaires ;
- Un chef service opération d'urgences sanitaires et de la logistique ;

Cette structuration est flexible et peut évoluer au cours du temps en fonction de nouvelles dispositions et/ou des objectifs du DOUSP.

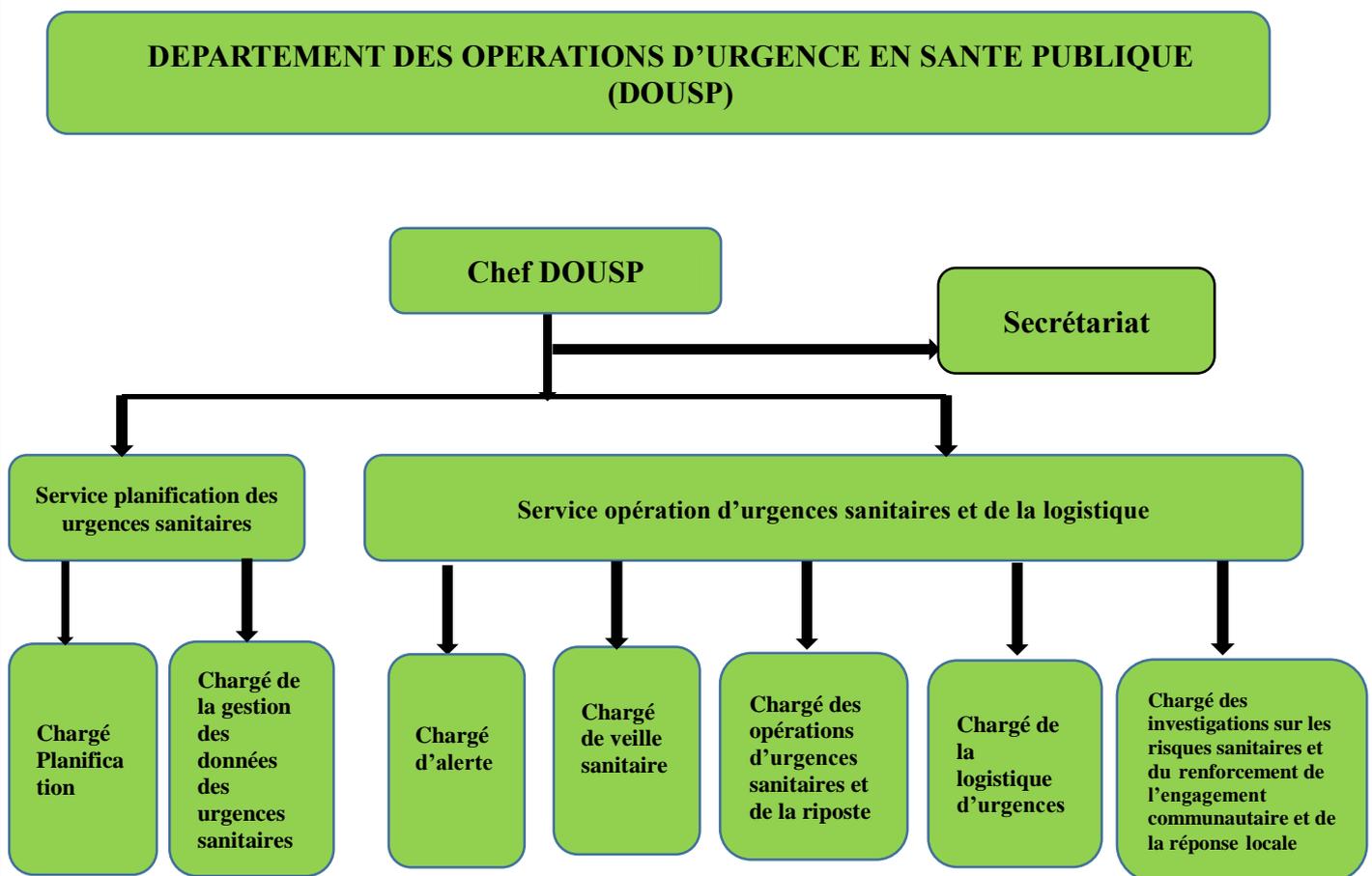


Figure 2: Structure du DOU-SP en dehors des périodes de crises sanitaires

Pendant une crise sanitaire ou une épidémie

La période de crise est définie comme une période au cours de laquelle le système sanitaire du Mali fait face à une épidémie, à une catastrophe ou à tout autre évènement de santé publique nécessitant l'activation du DOUSP. L'activation est la phase de réponse au cours de laquelle la structure du DOUSP se modifie pour adopter la structure du système de gestion des incidents. Dans ce système, les attributions priment sur les fonctions et emplois habituels. Ainsi, le DOUSP comprend :

➤ **Le staff de Gestion**

- ✓ Le Gestionnaire de l'incident ;
- ✓ Le chargé de communication ;
- ✓ Le chargé de liaison ;
- ✓ Le chargé de la sécurité.

➤ **Le staff Général**

- ✓ La section des opérations ;
- ✓ La section de planification ;
- ✓ La section logistique ;
- ✓ La section finance et administration.

Cette composition n'est pas exhaustive. En effet, en fonction du type d'évènement et/ou son ampleur, la structure du DOUSP en mode réponse peut être réadaptée par la création des fonctions et sous fonctions.

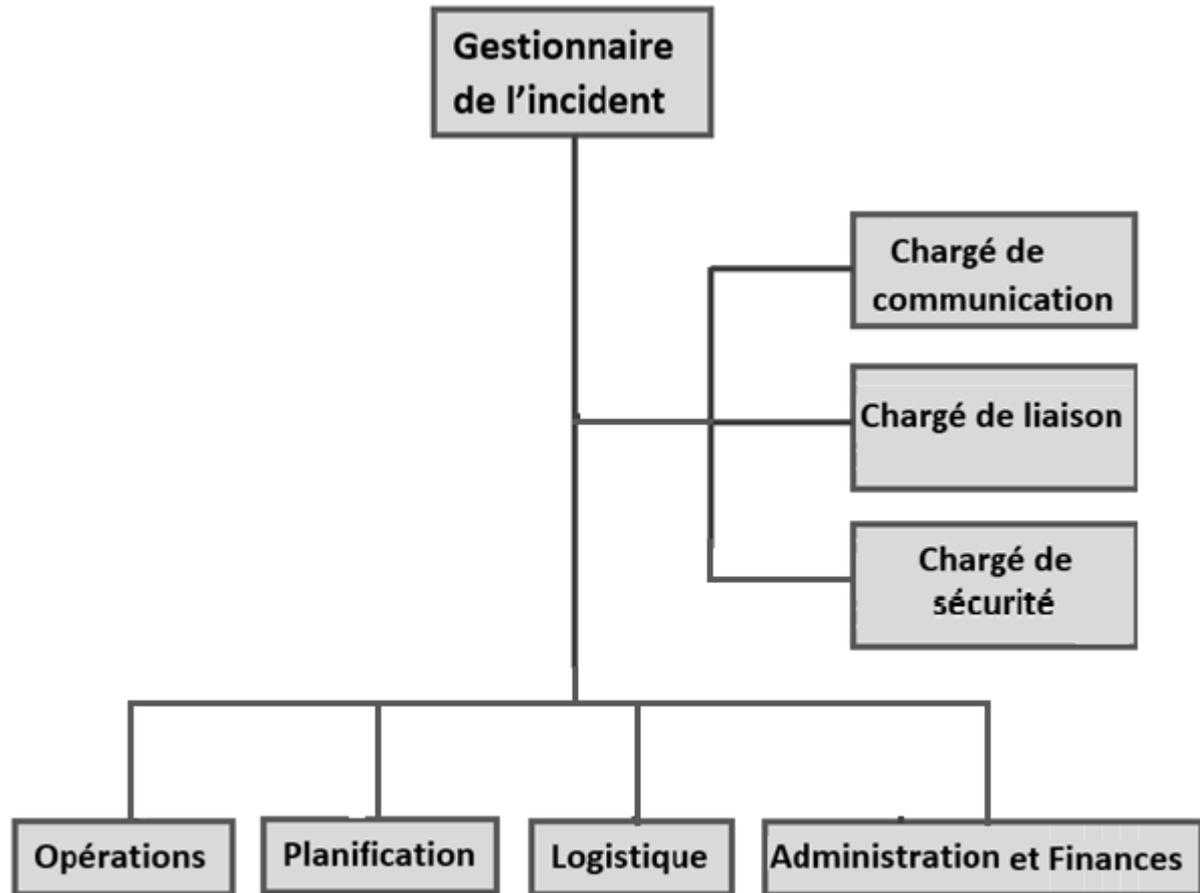


Figure 3: Structure du département des opérations d'urgence de santé publique au cours de la période d'activation

5.2 Rôles et Responsabilités du personnel du DOU-SP

En absence de crises sanitaires

❖ Le Chef du DOUSP

Il coordonne les activités de routine au sein du DOUSP. Il est chargé de :

- ✓ Assurer le fonctionnement permanent du DOUSP ;
- ✓ Coordonner l'élaboration des plans et procédures pour la gestion des urgences de santé publique ;
- ✓ Collaborer avec le Chef de l'Unité surveillance pour la diffusion des informations sur les données de la surveillance épidémiologique ;
- ✓ Proposer des projets de textes juridiques et de conventions dans le cadre de la gestion des urgences ;

- ✓ Superviser et coordonner les activités et approuver les décisions des Chefs de Services ;
- ✓ Collaborer avec les CPGEC ;
- ✓ Faire un compte rendu régulier des activités du DOU-SP aux réunions de direction ;

Il collabore avec les autres Chefs de structures impliquées dans la gestion des urgences et catastrophes.

Le secrétaire

Le secrétaire est chargé d'assurer la réception, l'enregistrement, la préparation, la ventilation, l'envoi et le classement des courriers

Le Chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale

Il veille à :

- ✓ Préparer les plans de communication de risque et d'engagement communautaire (stratégies, les messages et la production des messages de communication)
- ✓ Etablir et coordonner les priorités et les principales activités du DOU-SP en matière de communication ;
- ✓ Fournir des conseils stratégiques sur la communication des risques et l'engagement communautaire ;
- ✓ Organiser les conférences ou des communiqués de presse dans le cadre de l'engagement communautaire ;

Il rend compte au chef du DOUSP

Le chef de service Opérations d'urgence sanitaire et de la logistique

Il :

- ✓ S'assure de la disponibilité des plans et manuels de procédures relatifs à chaque urgence de santé publique identifiée ;
- ✓ S'assure de la disponibilité des données de surveillance en temps réel au niveau du DOUSP ;
- ✓ Exploite les données de surveillance dans le cadre d'une analyse approfondie ;
- ✓ Fait une évaluation régulière des risques de santé publique ;
- ✓ Apporte son appui aux activités de formation au niveau des CPGEC ;

Il collabore avec les autres chefs de services et rend compte au chef du DOUSP.

❖ **Le chargé de la logistique d'urgence**

Il veille à la mise à jour des capacités logistiques nationales nécessaires à la gestion de l'incident. A ce titre, il coordonne :

- ✓ L'acquisition et le déploiement des ressources ;
- ✓ Le suivi, le stockage, l'entretien et la mise à disposition des ressources matérielles nécessaires pour les interventions ;
- ✓ L'offre des services en soutien aux interventions, tels que des services de santé pour les intervenants ;
- ✓ Le suivi de l'approvisionnement en nourriture et en eau ;
- ✓ L'élimination des déchets solides, liquides, gazeux et des produits dangereux ;
- ✓ L'aide au personnel (technologie de l'information, matériel de bureau, transport terrestre, etc.) ;
- ✓ L'équipement (ordinateurs, radios, véhicules, équipements de protection individuelle, etc.) ;
- ✓ Les services de transport et d'élimination des déchets (transport des patients, destruction du matériel contaminé, enlèvement et gestion des dépouilles).

Il collabore avec les autres chefs de services et rend compte à son chef de service.

❖ **Le chef de service de planification des urgences sanitaires**

Le Chargé de la planification coordonne la planification à court, moyen et à long terme des interventions du DOUSP. La planification s'effectue au moyen de la collecte et de l'analyse de renseignements, de réunions de planification ; de l'élaboration de rapports, de suivi des tendances, des prévisions et des plans ; ainsi que de la mesure des résultats et de l'évaluation des progrès tout au long des interventions.

A ce titre, le Chef de service de planification est chargé de :

- ✓ Assurer la disponibilité des plans et manuels de procédures relatifs aux risques de santé publique ;
- ✓ Exploiter les données issues de la surveillance épidémiologique, de la logistique, de l'unité de soutien aux opérations et de l'unité des relations opérationnelles aux fins du travail de planification ;
- ✓ Veiller à l'établissement de la cartographie des ressources et des risques sanitaires en lien avec les points focaux sectoriels ;
- ✓ Élaborer et mettre à jour une liste de contacts des intervenants au sein du DOUSP ;
- ✓ Veiller à l'identification et à la mise à jour des expertises ;

- ✓ Veiller à la mise à jour de l'information sanitaire et opérationnelle ;
- ✓ Coordonner l'élaboration et la mise à jour des plans du DOUSP ;

Il collabore avec les autres Chefs de service du DOUSP et rend compte au chef du DOUSP.

Pendant une crise sanitaire ou une épidémie

Pendant cette période, le DOUSP est en mode réponse avec activation du système de gestion des incidents. Les grandes fonctions lors de cette phase sont décrites ci-dessous. Les autres fonctions font l'objet de SOP ou de fiches de poste.

❖ Le Gestionnaire de l'incident

Le Gestionnaire de l'incident est proposé par le Chef du DOUSP au Ministre de la Santé. Il peut aussi être le Chef du DOUSP lui-même.

Cette personne est choisie par rapport à sa connaissance, à ses compétences techniques et sa capacité de gestion pour l'urgence identifiée.

Il assure la gestion de l'évènement de santé publique sous la supervision du Ministre en charge de la Santé ou du Chef du DOUSP. Il est le premier responsable de la gestion de l'incident.

A ce titre :

- ✓ Il coordonne le déploiement des équipes et du matériel pour la gestion de l'incident sur le site ;
- ✓ Il dirige les réunions journalières dans le cadre de la gestion de l'incident ;
- ✓ Il coordonne les actions des partenaires et des autres agences engagés dans la gestion de l'incident.

Les fonctions du Gestionnaire de l'incident prennent fin après désactivation du DOUSP.

Le Gestionnaire de l'incident remet au Chef du DOUSP dans un délai de 30 jours à partir de la désactivation du DOUSP, un rapport faisant le bilan de l'incident et des activités réalisées.

🚦 Le Chargé de la Sécurité

Le Chargé de la sécurité veille à :

- ✓ Elaborer et à appliquer les procédures relatives à la sécurisation du DOUSP, du personnel et des équipements ;
- ✓ Sécuriser les équipes d'intervention sur le terrain ;
- ✓ Rendre compte au gestionnaire de l'incident de la situation sécuritaire ;
- ✓ Mettre en place un cadre de collaboration avec les autorités chargées de la sécurité nationale.

Il rend compte au gestionnaire de l'incident.

Le Chargé de Liaison

Le Chargé de liaison assure l'interface entre le DOUSP, les structures et agences nationales ainsi que les partenaires engagés dans (ou concernées par) la gestion de l'incident.

A ce titre, il veille à assurer :

- ✓ La bonne collaboration entre le DOUSP et les autres ministères ;
- ✓ La bonne collaboration entre le DOUSP et les autres agences nationales ;
- ✓ La bonne collaboration entre le DOUSP et les partenaires ;

Il rend compte au gestionnaire de l'incident.

Le Chargé de communication

Le Chargé de la communication assure la communication lors de la gestion de l'incident.

A ce titre, il veille à :

- ✓ Mettre en œuvre les interventions et les activités de communication dans le cadre de la gestion de l'incident ;
- ✓ Coordonner les stratégies, les messages et la production des messages de communication ;
- ✓ Etablir et coordonner les priorités et les principales activités du DOUSP en matière de communication sur l'incident ;
- ✓ Fournir des conseils stratégiques sur la communication des risques dans le contexte de la gestion globale de l'incident ;
- ✓ Suivre et analyser la couverture dans les médias et les réseaux sociaux, organiser les conférences ou des communiqués de presse ;
- ✓ Etablir les accréditations pour la presse ;

Il rend compte au Gestionnaire de l'incident.

Le Chef des Opérations

Le service des opérations appuie la mise en œuvre des opérations sur le terrain.

A ce titre : il coordonne :

- ✓ L'ensemble des activités de riposte sur le terrain ;
- ✓ Le déploiement des équipes d'intervention sur le terrain des opérations ;
- ✓ L'action des CPGEC concernés par l'incident ;
- ✓ Le renforcement de la surveillance, la gestion et la diffusion des données épidémiologiques en collaboration avec la section surveillance ;
- ✓ La prise en charge des cas dans les centres de traitements avec les Directeurs régionaux de la santé et de l'hygiène publique ;
- ✓ Le suivi éventuel des cas avec les équipes décentralisées ;

Il rend compte au Gestionnaire de l'incident.

❖ **Le Chef de planification**

Au cours de l'incident, il est chargé d'apporter un appui stratégique aux autres services. A ce titre, il veille à :

- ✓ Apporter des informations sur l'évolution des événements ;
- ✓ Définir des objectifs, des stratégies et un plan d'action pour le contrôle de l'incident ;
- ✓ Identifier, et mobiliser les expertises techniques nécessaires à l'appui aux interventions ;
- ✓ Affecter les ressources humaines nécessaires à la gestion de l'incident au niveau du site ;
- ✓ Identifier les structures de prise en charge et leurs capacités d'accueil en collaboration avec le Chef des opérations ;

Il rend compte au Gestionnaire de l'incident.

❖ **Le Chef de la logistique**

Le chef de la logistique veille à la mise à jour des capacités logistiques nationales nécessaires à la gestion de l'incident. A ce titre, il coordonne :

- ✓ L'acquisition et le déploiement des ressources matérielles ;
- ✓ Le suivi, le stockage, l'entretien et la mise à disposition des ressources matérielles nécessaires pour les interventions ;
- ✓ L'offre des services en soutien aux interventions, tels que des services de santé pour les intervenants ;
- ✓ Le suivi de l'approvisionnement en nourriture et en eau ;
- ✓ L'élimination des déchets solides, liquides, gazeux et des produits dangereux ;
- ✓ L'aide au personnel (technologie de l'information, matériel de bureau, transport terrestre, etc.) ;
- ✓ L'équipement (ordinateurs, radios, véhicules, équipements de protection individuelle, etc.) ;
- ✓ Les services de transport et d'élimination des déchets (transport des patients, destruction du matériel contaminé, enlèvement et gestion des dépouilles).

Il rend compte au Gestionnaire de l'incident.

❖ **Le Chef du service administration et finances**

Le chef de service des finances et de l'administration est chargé de toutes les activités financières et tâches administratives. A cet effet, il supervise :

- ✓ Le suivi des coûts des ressources humaines et matérielles ;
- ✓ La préparation et le suivi du budget ;
- ✓ Le recrutement du personnel de renfort ;

- ✓ Le traitement des demandes d'indemnisation ;
- ✓ La préparation des contrats d'achats ;
- ✓ Le paiement des primes d'encouragement et d'assurance ;

Il rend compte au gestionnaire de l'incident.

VI. Interaction entre le DOUSP, les Directions techniques et le niveau déconcentré

Le DOUSP dans ses missions de veille, d'alerte et de réponse aux urgences sanitaires intègre l'esprit de collaboration et de multidisciplinarité.

6.1 Pendant la veille sanitaire :

Pendant la période de veille, le DOUSP doit recevoir systématiquement les données de la surveillance épidémiologique de la Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène Publique (DGSHP) et de la Direction Nationale des Services Vétérinaires. Également, le DOUSP doit recevoir des services centraux (DGPC, AMARAP, DNA, DNACPN, DNEF, etc.) des informations sur les évènements et les catastrophes.

6.2 Pendant la crise

En période de crise, le DOUSP dans ses principales missions assure la coordination des actions de préparation, de riposte et de rétablissement.

Lors de l'activation du DOUSP, la mise à disposition des ressources se fera sur proposition du Gestionnaire d'incident.

VII. Formation du personnel et exercice de simulation

Le personnel du DOUSP doit être mis à niveau à travers une série de formations continues et d'exercices de simulation. Pour le personnel affecté au DOUSP, il y a trois types spécifiques d'exigence de formation :

- ✓ Une formation au système de gestion des incidents utilisé au sein du DOUSP ;
- ✓ Une formation à la fonction spécifique attribuée à la personne au sein du DOUSP ;
- ✓ Une formation des agents du DOUSP aux risques Nucléaire, Radiologique, Biologique ou Chimique (NRBC).

Il existe quatre types fondamentaux d'exercices pouvant être divisés en deux catégories :

- Les exercices fondés sur la discussion donnent aux participants l'occasion de se familiariser avec les plans, les politiques, les accords et les procédures, ainsi que de les approfondir ou de les parfaire.

- Les exercices fondés sur les opérations permettent de confirmer la fonctionnalité des plans, des politiques, des accords, des procédures et du système ; de mieux définir les rôles et les responsabilités et d'identifier le manque de ressources dans des cadres opérationnels.

Une formation aux éléments de gestion des urgences relevant de l'expertise apportée par l'apprenant.

7.1 Exercices fondés sur la discussion

- ❖ **Exercices sur table (TTX) :** un exercice sur table consiste en une discussion facilitée portant sur une situation d'urgence, en règle générale dans un cadre informel et peu stressant. Il vise à instaurer une discussion constructive entre les participants ; à identifier et à résoudre les problèmes ; et à peaufiner des plans opérationnels existants. Pas d'équipement, aucune ressource n'est déployée, aucune contrainte de temps. Il se fait à travers des séminaires ou des ateliers.

7.2 Exercices fondés sur les opérations

- ❖ **Drills (DR) :** les exercices appelés « drills (DR) » en anglais sont des exercices coordonnés et supervisés sous la forme d'activités, généralement utilisés pour tester ou entraîner une seule opération ou fonction spécifique de façon répétée. Ces drills visent à mettre en pratique et à perfectionner une petite partie d'un plan d'intervention et devraient être aussi réalistes que possible, en utilisant tout équipement ou appareil nécessaire à la réalisation de ce volet.
- ❖ **Exercices fonctionnels (FX) :** un exercice fonctionnel est un exercice interactif de simulation complet qui teste la capacité d'une organisation à faire face à un événement simulé. L'exercice teste de multiples fonctions du plan opérationnel de l'organisation. Il s'agit d'une réponse coordonnée face à un événement dans une situation réaliste où chaque minute compte. Un exercice fonctionnel est axé sur la coordination, l'intégration et l'interaction entre les politiques, les procédures, les rôles et les responsabilités d'une organisation avant, pendant ou après l'événement simulé.
- ❖ **Exercices à échelle réelle (FSX) :** un exercice à échelle réelle cherche à simuler un événement réel le plus fidèlement possible et vise à évaluer la capacité opérationnelle des systèmes de gestion des situations d'urgence.

Les Chefs des services Opération et Planification doivent travailler ensemble pour identifier les personnes et les champs de capacités à renforcer.

VIII. Suivi et évaluation

Pour améliorer la qualité et l'efficacité du DOUSP, le suivi et l'évaluation doivent être intégrés aux plans et aux activités du département.

Le service de planification du DOUSP est responsable du suivi et de l'évaluation des actions et activités en son sein. Il tient à jour l'ensemble des documents du DOUSP en collaboration avec le service des systèmes d'informations et de la communication à travers un dispositif de suivi évaluation, ce qui permettra d'améliorer la qualité et l'efficacité des interventions. Ainsi, dans le cadre de la gestion des incidents, le suivi et l'évaluation seront intégrés aux plans et activités du DOUSP. Tous les exercices de simulation et activations réelles seront évalués. Les recommandations issues de ces évaluations seront mises en œuvre afin d'améliorer les actions futures.

Annexe :

Annexe 1 : Contact des participants de l'atelier d'élaboration du CONOPs du DOUSP à Koulikoro

N°	PRENOM ET NOM	STRUCTURES	CONTACTS
01	Prof Samba Ousmane SOW	Directeur Général de l'INSP	
02	Dr Ahmadou BOLY	INSP	Tél : 60 23 42 30 @ : ahmadouboly@hotmail.fr
03	M. Boubacar DEMBELE	INSP	Tél : 70 72 70 24 @ : bdembele81@gmail.com
04	M. Zibada CISSE	INSP	Tél : 73 80 97 64 @ : zibacisse@gmail.com
05	Dr. Gaoudo SAGOOUNTA	INSP	Tél : 79 20 19 19 @ : drsagounta@gmail.com
06	Dr. TOURE Mouneïssa SOUMARE	INSP	Tél : 76 30 62 36 @ :
07	Mme Agnès KONE	INSP	Tél : 79 77 88 75/66 94 98 18 @ :
08	Mme Sanata B. TOGOLA	INSP	Tél : 76 26 26 06 @ :
09	Dr Boubacar DOUMBIA	INSP	Tél : 76 08 77 60 @ : doumbiab44@gmail.com
10	Dr Fatoumata DANFAKHA	INSP	Tél : 66 71 26 21/76712621 @ :
11	Badji S. WANGARA	INSP	Tél : 77 95 12 64 @ : sarmoye45@gmail.com
12	M. Etienne COULIBALY	INSP	Tél : 66 71 13 66 @ :
13	Mme Kamissa TOUNKARA	INSP	Tél : @ : tatadiakite@yahoo.fr

	Dr Fanta SIDIBE	INSP	Tél : 76 36 99 35 @ : sidibe.fantis@yahoo.fr
	Dr Boubou COULIBALY	DGPC	Tél : 76 17 94 54/61050864 @ : coulibalyboumaro@gmail.com
14	Dr Seydou Lahaye COULIBALY	DPM	Tél : 79 40 04 06 @ : drsecoulibaly@gmail.com
15	TOURE Jidata MAIGA	CNIECS	Tél : 70 69 65 51 @ : jidata.maiga@yahoo.fr
16	Dr Baba dit Yahya SIDIBE	AMARAP	Tél : 79 08 59 16 @ : babalayes@yahoo.fr
17	Dr Diahara HIMEIDOU TRAORE	DNSV	Tél : 76 36 27 85 @ : himeidou@yahoo.fr
18	Dr Awa DOUMBIA	IMC	Tél : 76 05 91 61 @ :
19	Dr Nana Kadidia TRAORE	DGSHP	Tél : 76 19 02 50 @ : kadidia.nana@yahoo.fr
20	M. Moussa KALOGA	DGSHP	Tél : 76 48 29 85 @ : mkaloga11@gmail.com
21	Dr Yacouba SANGARE	DGSHP	Tél : 76 23 46 64 @ : yasang06@yahoo.fr
22	Dr Seydou OUATTARA	DRS/Bko	Tél : 78 26 40 46 @ : drouattaraseydou@gmail.com
23	Dr Djénébou Cheick A KEITA	DRS/Bko	Tél : 76 30 44 76 @ : keits.mamiya@yahoo.fr
24	Dr Ibrahim A CISSE	CNI	Tél : 76052363 @ : ibrahimcis1@yahoo.fr
25	Sékouba SAMAKE	ANTIM	Tél : 79 27 51 23 @ : sekouba81@yahoo.fr
26	Parciekle POMME	OMS	Tél : 70723438 @ :
	Dr Aïssata Mahamadou SIDIBE	GIZ (RPPP2)	Tél : 76 76 59 99 @ : aissata.sidibe@giz.de

Annexe 2 : Contact des participants de l'atelier de validation du CONOPs du DOUSP à Bamako

N°	PRENOM ET NOM	STRUCTURE	CONTACT
01	Hamadoun Aly DICKO	CT/SDS	Tél : 76321285 @ : hdickoa@yahoo.fr
02	Dr Ahmadou BOLY	INSP	Tél : 60 23 42 30 @ : :
03	M. Boubacar DEMBELE	INSP	Tél : 70 72 70 24 @ : bdembele81@gmail.com
04	M. Zibada CISSE	INSP	Tél : 73 80 97 64 @ : zibacisse@gmail.com
05	Dr. Gaoudo SAGOUNTA	INSP	Tél : 79 20 19 19 @ : drsagounta@gmail.com
06	Mme Agnès KONE	INSP	Tél : 79 77 88 75/66 94 98 18 @ : :
07	Mme Sanata B. TOGOLA	INSP	Tél : 76 26 26 06 @ : :
08	Dr Chaka COULIBALY	INSP	Tél : 76 31 52 90 @ : :
09	Dr Aïssata SIDIBE	GIZ	Tél : 76 76 59 99 @ : aissata.sidibe@giz.de
10	Dr Boubacar DOUMBIA	INSP	Tél : 76 08 77 60 @ : doumbiab44@gmail.com
11	Dr Mohamed NIARE	INSP	Tél : 66830330 @ : :
12	Tapa SIDIBE	INSP	Tél : 76483296 @ : tapus-62@yahoo.fr
13	Mouneissa SOUMARE	INSP	Tél : 76306236 @ : soumaremouneiss@yahoo

14	Abdoulaye DICKO	INSP	Tél : 78253989 @ : abdadicko@yahoo.fr
15	Anna FOMBA	INSP	Tél : 73648871 @ :
16	Dr Hamidou YALCOUYE	DNSV	Tél : 74 48 82 62 @ : yalcouye_sn@yahoo.fr
17	Tiéry DAKOOU	ANTIM	Tél : 72 29 56 52/66 85 20 35 @ : thdackantim@gmail.com
18	Dr Awa DOUMBIA	IMC	Tél : 76 05 91 61 @ : adoumbia@imc.org
19	Dr Nana Kadidia TRAORE	DGSHP	Tél : 76 19 02 50 @ : kadidia.nana@yahoo.fr
20	M. Moussa KALOGA	DGSHP	Tél : 76 48 29 85 @ : mkaloga11@gmail.com
21	Dr Baba dit Yahya SIDIBE	AMARAP	Tél : 79 08 59 16 @ : babalayes@yahoo.fr
22	Dr Drissa TOURE	DRS/Ségou	Tél : 72662819 @ : touedrissa20@yahoo.fr
23	Dr Kizito DABOU	DRS/Kayes	Tél : 73191986 @ :
24	Dr Dramane TRAORE	DRS/Sikasso	Tél : 76157046 @ : dramanegss@gmail.com
25	Dr Diamilatou THIAM	DRS/Mopti	Tél : 76200711 @ : diamilath2@gmail.com
26	Dr Demba dit N'Diaye DIARRA	DRS/Koulikoro	Tél : 76150791 @ :
27	Dr Yaya T TRAORE	DRS/Bko	Tél : 76417713 @ : yayatoumani@yahoo.fr
28	Youssouf DIALLO	DGPC	Tél : 77311553 @ : youssoufdiallo208@yahoo
29	Ladji Sidi TRAORE	CNIECS	Tél : 76498759 @ : ladjistraore@gmail.com

30	Dr Dramane Daba SANOGO	REDISSE III CIVID-19	Tél : 76270050 @ :
31	Dr Moulaye BABY	MUSO	Tél : 76249618 @ : mbaby@musobreathe.org
32	Aoua KONARE	Breakthrough ACTION	Tél : 66712227/78471446 @ : akonare1@jhu.edu
33	Parciekle POMME	OMS	Tél : @ :
34	Dr KEMBO Lebrun	OMS	Tél : 93032288 @ : lebrun29@gmail.com
35	Dr Bourahima KONE	CDC	Tél : 79378923 @ :