

Manuel du Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP)

Novembre 2022

RÉSUMÉ

Le Monde est confronté à diverses menaces pour la santé publique, notamment des épidémies de maladies infectieuses et naturelles, les dangers, les conséquences sanitaires du changement climatique et de la contamination par les produits chimiques, agents biologiques et radioactifs. Le Mali n'échappe pas à ces menaces qui ont le potentiel de perturber les moyens de subsistance, de détruire, d'interrompre les activités économiques, de retarder le développement et d'entraîner une réorientation des ressources pour les activités d'intervention.

Le Ministère en charge de la santé, à travers son plan de gestion des urgences au niveau national, régional et local, a la responsabilité de se préparer à : prévenir, détecter, réagir et atténuer les menaces de santé publique.

La préparation et l'intervention en cas d'urgence de santé publique sont des efforts multisectoriels et non la seule responsabilité du secteur de la santé. Dans le but de coordonner efficacement une urgence de santé publique, des dispositions sont nécessaires pour la mise en place et l'opérationnalisation des Centres des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP).

Dans le contexte du Mali, le COUSP est le Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP) qui est une entité de l'Institut National de Santé Publique (INSP) et qui en assure la coordination des interventions d'urgence.

Le manuel du DOUSP décrit le système de coordination des interventions, les objectifs, les critères et l'autorité pour l'activation, les procédures de gestion et de fonctionnement. Il sert également de référence pour le personnel permanent et temporaire du DOUSP.

En outre, il détaille les étapes à suivre pour mettre en œuvre une intervention d'urgence et fournit des directives sur la formation et les exercices visant à améliorer la préparation. Enfin, il fournit des orientations sur le suivi et l'évaluation dans le contexte d'un COUSP. Pour chacune de ces sections, le manuel fournit des modèles et/ou des exemples d'outils pour son utilisation.

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.	Introduction.....	6
II.	Objectifs	6
1.	Objectif général.....	6
2.	Objectifs spécifiques	6
III.	Mission	7
IV.	Évaluation stratégique des risques	8
V.	Composantes centrales du DOUSP.....	9
VI.	Description du département des opérations d’urgence de santé publique	10
VII.	Gestion du Département des Opérations d’Urgence de Santé Publique	12
7.1.	Cadre institutionnel.....	13
7.2.	Cadre juridique.....	14
7.3.	Cadre stratégique	14
7.4.	L’accès au DOUSP	14
7.4.1.	Sécurité et Surveillance	14
7.4.2.	Contrôle d’accès en période de veille	15
7.4.3.	Contrôle d’accès en période d’activation.....	15
7.4.4.	Hygiène, Sécurité et Environnement.....	16
7.4.5.	Vérification régulière de la fonctionnalité des locaux.....	16
VIII.	Concept des opérations.....	16
8.1.	Concept du Système de Gestion des Incidents	16
8.2.	Organisation du système de gestion des incidents.....	17
8.3.	Les principes du système de gestion de l’incident.....	18
8.4.	Fonctionnement du DOUSP selon le cycle des urgences (veille, alerte, réponse).....	19
IX.	Gestion de l’information	23
9.1.	Éléments Essentiels d’Information (EEI).....	23
9.2.	Caractéristiques des EEI	23
Besoins en Informations Critiques (BIC).....	23	
9.3.....	23	
9.4.	Flux d’information	24
9.5.	Enregistrement et documentation.....	24
9.6.	Analyse et visualisation	24
9.7.	Affichage d’information	25

9.8.	Produits d'information	25
9.9.	Calendrier des activités	25
9.10.	Contacts d'urgence.....	26
X.	Coordination de la communication.....	26
10.1.	Communication interne	26
10.2.	Communication publique	28
XI.	Suivi et évaluation du département des opérations d'urgence de santé publique	30
11.1.	Suivi	30
11.2.	Evaluation.....	30
11.3.	Audit interne	30
XII.	Renforcement des capacités par les exercices de simulation.....	31
XIII.	Plan de redondance / continuité des opérations.....	34
13.1.	Sécurité physique	34
13.2.	Sécurité des données	34
13.3.	Systemes de communication	34
13.4.	Sources d'énergies électriques.....	34
13.5.	Continuité de fonctionnalité du DOUSP.....	35
XIV.	Appui logistique aux opérations du DOUSP	35
14.1.	Equipements de communication	35
14.2.	Maintien en poste et sécurité du personnel	35
14.3.	Fournitures	35
XV.	Annexes	35

Sigles

ANTIM	Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale
AFRICA CDC	AFRICA Centers for Disease Control and prevention
BIC	Besoins en Informations Critiques
CNGEC	Comité National de Gestion des Epidémies et Catastrophes
CONOPs	Concept des Opérations
COU	Centre Opérationnel d'Urgence
COUSP	Centres d'Opérations d'urgence de Santé Publique
CREC	Communication sur les Risques et Engagement Communautaire
DOUSP	Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique
DR	Exercices Drills
EEI	Eléments Essentiels d'Information
EIR	Equipe d'Intervention Rapide
GPS	Global Positioning System
FSX	Exercices à échelle réelle
FX	Exercice fonctionnel
INSP	Institut National de Santé Publique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OSC	Organisations de la Société Civile
Radio VHF	Radio Very High Frequency (Bande des très hautes fréquences)
RSI	Règlement Sanitaire International
SIGI	Système de Gestion des Incidents
SIMR	Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte
SitRep	Rapports sur la situation
SMS	Short Message Service
SPOTREP	Rapport ponctuel
SOP	Procédure Opératoire Standardisée
THIRA	Threat and Hazard Identification and Risk Assessment
TTX	Exercice sur table
USP	Urgences de Santé Publique

I. Introduction

Les situations d'urgence sanitaire restent une préoccupation majeure dans le monde. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) préconise que les états membres disposent de Centres d'Opérations d'urgence de Santé Publique (COUSP) qui doivent jouer un rôle essentiel dans la préparation et la réponse aux urgences de santé publique afin de respecter leurs engagements par rapport au Règlement Sanitaire International (RSI, 2005).

Le RSI 2005, exige de chaque pays qu'il développe un certain nombre de capacités minimales, y compris la création d'un centre d'opérations d'urgence de santé publique pour les urgences sanitaires.

Le COUSP du Mali, dénommé Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP) qui est rattaché à l'Institut National de Santé Publique (INSP) sert de plateforme de coordination pour la préparation, la réponse et le rétablissement lors d'une situation d'urgence de santé publique. La préparation inclut la planification telle que la cartographie des risques et des ressources, l'élaboration de plans et de procédures, ainsi que la formation et les exercices de simulation. La réponse inclut toutes les activités liées aux investigations et à la riposte. Le DOUSP sert également de plateforme de coordination des ressources et des informations pour soutenir les actions d'intervention lors d'une urgence de santé publique et améliore la communication et la collaboration avec les parties prenantes.

Le manuel du DOUSP décrit le système de coordination des interventions, les objectifs, les critères et l'autorité pour l'activation, les procédures de gestion et de fonctionnement. Ce manuel sert également de référence pour le personnel permanent et temporaire du DOUSP.

II. Objectifs

1. Objectif général

Ce manuel a pour objectif de fournir des directives sur la gestion et le fonctionnement du DOUSP afin de se préparer et de répondre de manière efficace aux urgences de santé publique.

2. Objectifs spécifiques

- planifier des directives sur la gestion et le fonctionnement du DOUSP afin de se préparer et de répondre de façon optimale aux urgences de santé publique ;
- coordonner la riposte de tout évènement de santé publique de portée nationale ou internationale ;
- coordonner l'utilisation des ressources pour la gestion des évènements de santé publique ;

- coordonner l'action des différents acteurs impliqués dans la réponse aux urgences de santé publique ;
- renforcer la collaboration inter sectorielle et multidisciplinaire de tous les acteurs impliqués dans la gestion de l'incident au sein de la plateforme «Une Seule Santé» ;
- définir les mesures de riposte selon les situations d'urgence sanitaire en collaboration avec les différentes parties prenantes.

III. Mission

Le Gouvernement Malien a créé, en 2014, le Centre Opérationnel d'Urgence (COU) par le Décret N° 2014-0850/PM-RM du 14 novembre 2014 portant création du Centre Opérationnel d'Urgence (COU) de lutte contre la maladie à virus EBOLA pour mieux préparer le Pays à faire face aux maladies et événements de santé publique. Après une réforme majeure du secteur de la santé, l'Institut National de Santé Publique (INSP) a été créé par l'Ordonnance 2019-11/P-RM du 27 mars 2019 et ratifiée par la Loi N° 2019-023 du 03 juillet 2019. Le COU a été ainsi rattaché en tant que Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP) à l'INSP en mars 2019.

L'Institut National de Santé Publique (INSP) est chargé à travers son Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique de coordonner la mise en œuvre des interventions de surveillance et de riposte au niveau national.

Le DOUSP a pour missions de :

- contribuer à la promotion de la coopération nationale et internationale dans le domaine de la réponse aux urgences de santé publique ;
- participer à la mise en œuvre des politiques, des programmes et des stratégies de santé publique ;
- veiller à l'application du Règlement Sanitaire International (RSI, 2005) et à la mise en œuvre du programme de sécurité sanitaire mondiale au Mali ;
- coordonner la mise en œuvre des interventions de surveillance et riposte au niveau national ;
- contribuer au développement d'une capacité nationale de veille sanitaire et de surveillance épidémiologique ;
- participer à la formation technique, au perfectionnement et à la spécialisation des cadres en matière de gestion des urgences de santé publique.

IV. Évaluation stratégique des risques

Au Mali, nous avons utilisé l'outil THIRA (Threat and Hazard Identification and Risk Assessment) pour l'évaluation et la priorisation des menaces et risques. Cette évaluation se décline en deux parties :

- les menaces et risques prioritaires ont été identifiées et priorisées dans les régions du pays. Ceci a été fait suivant les critères d'impact et de fréquence de survenue. Les critères d'impact ont pris en compte les conséquences des incidents sanitaires sur le fonctionnement de routine du système de santé, sur l'économie ainsi que sur la vie sociale. Le critère de fréquence a évalué la probabilité d'apparition de l'incident vu les tendances passées et la situation sur le terrain au cours de l'année 2020 (voir tableau ci-dessous).

Tableau I : Critères d'évaluation et de priorisation des menaces et risques

Critères d'évaluation	Définitions
Impact	La conséquence sur les capacités de routine du système de santé, la vie économique et sociale
<ul style="list-style-type: none">• Mortalité / Létalité	Le nombre de décès liés à une maladie spécifique/événement sur le nombre de cas survenus pendant une période.
<ul style="list-style-type: none">• Contagiosité ou incidence	Le nombre de nouveaux cas sur l'ensemble de la population exposée.
<ul style="list-style-type: none">• Existence de moyens de lutte	La disponibilité des moyens curatifs et/ou préventifs.
<ul style="list-style-type: none">• Morbidité	Le nombre de cas pendant une période précise.
<ul style="list-style-type: none">• Impact économique et sécuritaire	Le manque à gagner financier engendré par la maladie pendant une période déterminée.
Fréquence de survenue	La probabilité d'apparition de la maladie ou de l'évènement

- ces menaces et risques priorisés par les régions ont été compilés pour constituer la liste nationale qui figure ci-dessous :

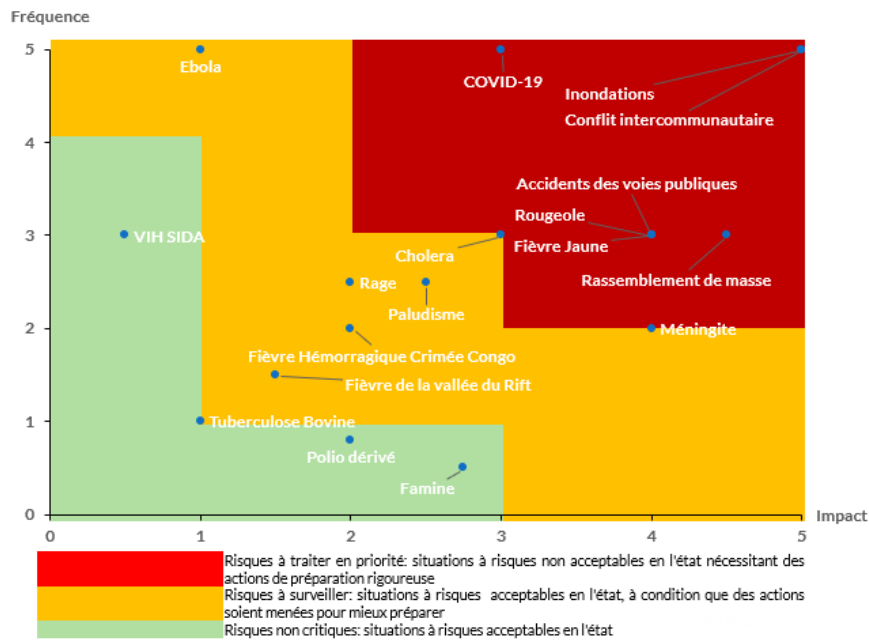


Figure 1 : *Priorisation des menaces et risques sanitaires du Mali 2020-2021*

Les menaces et risques figurant dans le cadran rouge sont ceux qui doivent faire l'objet d'une préparation rigoureuse par les acteurs du système de gestion des incidents. Ceux en jaune sont considérés comme ayant une fréquence de survenue et un impact moyen, mais doivent bénéficier d'une préparation. Les menaces et risques en vert sont ceux qui ne sont pas critiques et qui n'ont pas été priorisés par les régions en raison de leur impact mineur et une survenue peu probable.

En fonction du risque, le pays procède à la cartographie des ressources humaines et matérielles nécessaires.

V. Composantes centrales du DOUSP

Les composantes centrales qui rendent le Département des Opérations d'Urgence fonctionnel, tel qu'indiqué dans le document normatif de l'OMS pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique sont : les plans, les procédures, l'infrastructure physique, l'infrastructure des technologies de l'information et de la communication, les systèmes d'information et des données et les ressources humaines (voir figure ci-dessous). Le respect des exigences pour chaque élément permet au DOUSP de fonctionner selon les normes stipulées dans l'évaluation externe conjointe du Règlement Sanitaire International (RSI, 2005).

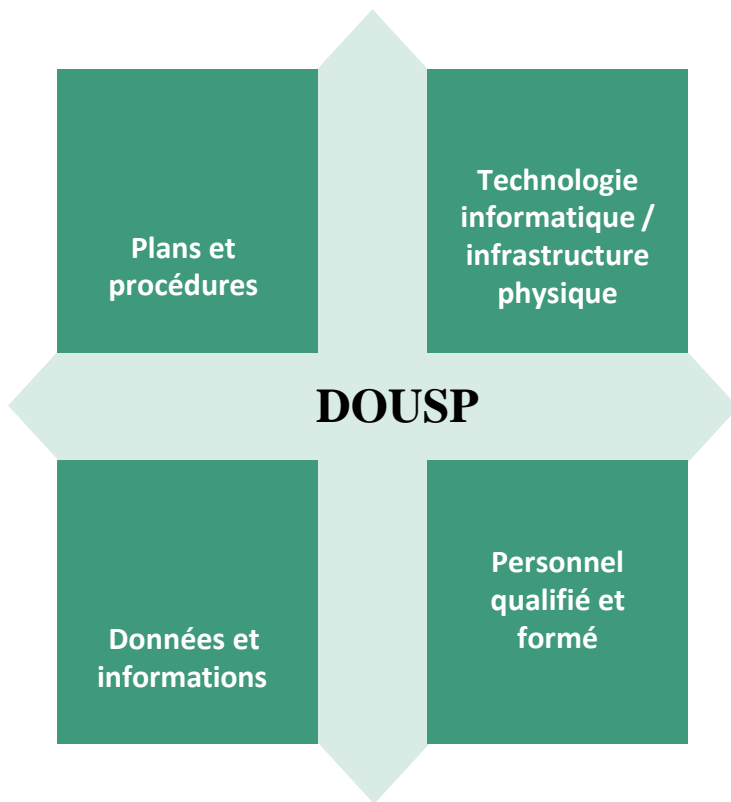


Figure 2 : *Composantes centrales du DOUSP*

VI. Description du département des opérations d’urgence de santé publique

Le Département des Opérations d’Urgence de Santé Publique est un organe de l’Institut National de Santé Publique (INSP). Il est dirigé par un Chef de département et est composé d’un secrétariat, de deux (2) services et sept (7) chargés :

- Service planification des urgences sanitaires ;
 - chargé Planification ;
 - chargé de la gestion des données des urgences sanitaires ;
- Service opération d’urgences sanitaires et de la logistique ;
 - chargé d’alerte ;
 - chargé de veille sanitaire ;
 - chargé des opérations d’urgences sanitaires et de la riposte ;
 - chargé de la logistique d’urgences ;
 - chargé des investigations sur les risques sanitaires et du renforcement de l’engagement communautaire et de la réponse locale.

DEPARTEMENT DES OPERATIONS D'URGENCE EN SANTE PUBLIQUE (DOUSP)

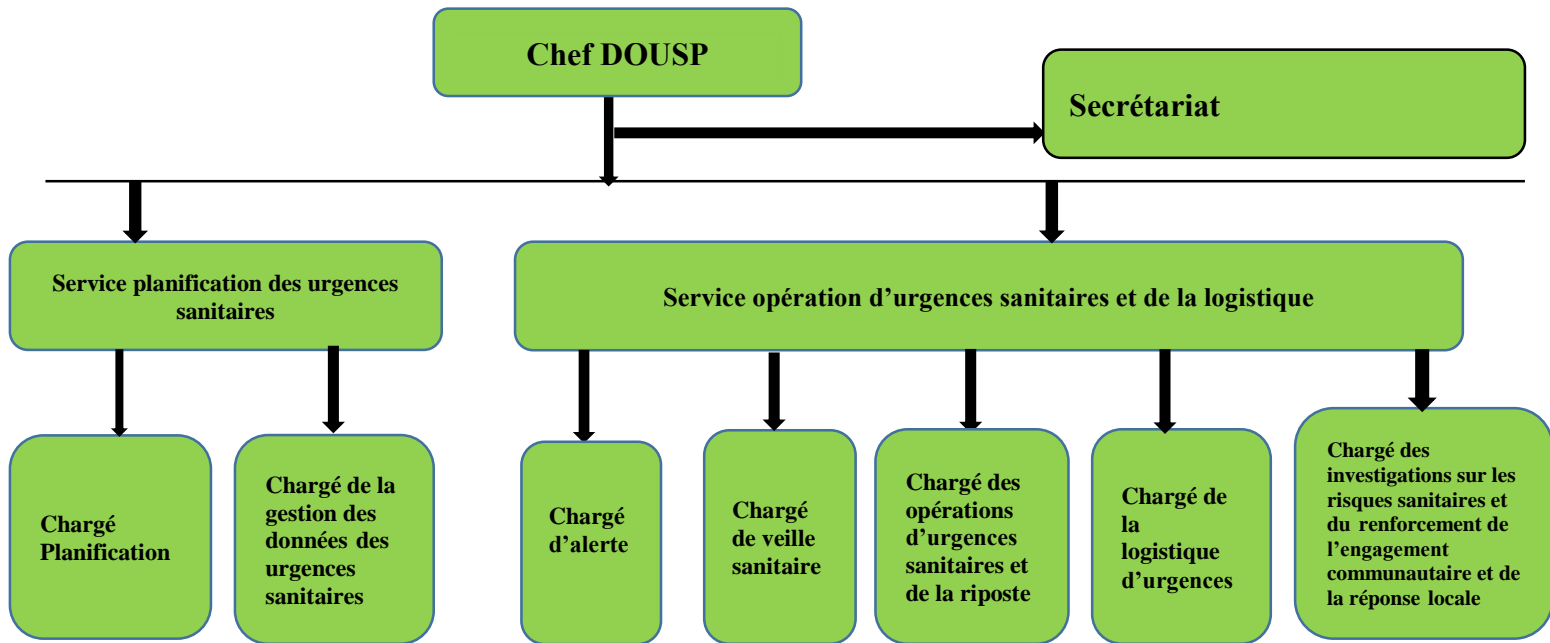


Figure 3 : *Organigramme du DOUSP*

Le DOUSP est situé dans l'enceinte de l'hôpital de Dermatologie de Bamako (Ex CNAM). Il comprend un bloc administratif qui abrite :

- un bureau du Chef de département ;
- un bureau pour les chefs de service planification et opération ;
- un secrétariat ;
- une salle de réunion avec une capacité d'accueil de trente (30) places ;
- une salle de travail ;
- une cuisine ;
- deux toilettes (Homme/Femme).

En plus le département dispose de deux magasins et deux hangars :

- magasin 1 : médicaments et équipements de protection individuelle ;
- magasin 2 : produits de désinfection, matériel et fournitures de bureau ;
- hangar 1 et 2 : matériels et équipements non périssables.

VII. Gestion du Département des Opérations d'Urgence de Santé Publique

Le DOUSP est un département au sein de l'INSP qui en compte huit (8). Il compte deux services (service de planification et service des opérations) et un secrétariat.

Il sert de 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 rassemble des experts multidisciplinaires et multisectoriels pour coordonner les réponses aux maladies et événements de santé publique de manière structurée en utilisant le Système de Gestion des Incidents (SGI). 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 prévention, la préparation et la réponse aux menaces sanitaires et aux catastrophes ayant une portée de santé publique.

Il intervient dans les situations d'urgence de santé publique, quelle qu'en soit leur origine : humaine, animale (zoonoses), environnementale ainsi que les conséquences sanitaires des catastrophes, des accidents et des actes malveillants (terrorisme, conflits, etc.).

Pour optimiser le fonctionnement de cette structure de coordination des urgences de santé publique, le Concept des Opérations (CONOPs) a été élaboré pour déterminer les stratégies

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

Le mode veille correspond aux activités quotidiennes normales. Il constitue la phase de préparation et consiste en la surveillance de l'état de santé de la population et à une préparation pour faire face à d'éventuelles menaces. Le DOUSP fonctionne constamment en mode veille, 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 alerte ou riposte. Le travail de surveillance repose sur la demande d'informations essentielles.

Le mode alerte fait suite au mode veille et commence quand un événement de santé publique constitue une menace 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.

Dans les situations d'urgence de santé publique, le DOUSP assure la coordination et le contrôle des actions de riposte. Une fois activé, il sert de centre de prise de décision, de coordination des informations et des ressources pour la gestion stratégique des événements et des urgences de santé publique.

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.

7.1. Cadre institutionnel

Les situations d'urgence sanitaire restent une préoccupation majeure dans le monde. L'Organisation Mondiale de la Santé préconise que les Etats membres disposent de Centres d'Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) pour optimiser la préparation et la réponse aux urgences de santé publique ; ceci dans le but de respecter leurs engagements par rapport au Règlement Sanitaire International (RSI, 2005).

7.2. Cadre juridique

La Loi N°2019-023/AN DU 3 juillet 2019 portant ratification de l'Ordonnance N°2019-011/P-RM du 27 mars 2019, portant création de l'Institut National de Santé Publique (INSP) ;

La Loi N° 02-049 du 22 juillet 2002 portant loi d'orientation sur la santé au Mali ;

La Loi N° 02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière au Mali ;

La Loi N°1962-68 AN-RM du 19 août 1962 portant code de prévoyance sociale ;

Le Décret N° 10-681/P-RM du 30 décembre 2010 portant règlementation de la comptabilité matière ;

Le Décret N° 2014-0850/PM-RM du 14 novembre 2014 portant création du Centre Opérationnel d'Urgence (COU) de lutte contre la maladie à virus EBOLA ;

Le Décret N° 2019-0247/P-RM du 27 mars 2019 fixant les règles d'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut National de Santé Publique.

Le Directeur de l'INSP est nommé par décret pris en conseil des Ministres. Les Chefs de départements sont nommés par arrêté ministériel sur proposition du Directeur de l'INSP. Les chefs de service sont nommés par décision du Directeur de l'INSP.

7.3. Cadre stratégique

Pour un fonctionnement efficient du DOUSP, certains documents stratégiques sont indispensables :

- règlement Sanitaire International (RSI, 2005) ;
- procédure Opérationnelle Standardisée (SOP) du DOUSP ;
- concept des Opérations (CONOPS) du DOUSP ;
- recommandations de l'atelier de haut niveau sur les priorités stratégiques d'urgences sanitaires nationales et autres événements de santé publique ;
- plan stratégique du renforcement des Centres d'Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) dans les états membres des régions Afrique et méditerranée orientale.

7.4. L'accès au DOUSP

7.4.1. Sécurité et Surveillance

Le chargé de sécurité garant de la sécurité des personnes et des biens du DOUSP doit à travers les agents de sécurité :

- surveiller les locaux du DOUSP 24 heures /24 ;
- maintenir l'ordre ;
- informer le chargé de sécurité de toute infraction ;

- faire fréquemment des rondes dans les alentours du bâtiment du DOUSP (toutes les 02 heures) ;
- entretenir les écrans des caméras de surveillance et vérifier les zones mortes du bâtiment ;
- vérifier les badges des visiteurs ;
- procéder à la vérification des portes et fenêtres et s'assurer que tout est bien fermé ;
- faire passer toutes les consignes obtenues la veille à son remplaçant ;
- veiller à l'organisation du parking ;
- contrôler la circulation des véhicules et des piétons dans le centre à partir des caméras de surveillance ;
- relever toutes anomalies et les signaler au chargé de sécurité en précisant la date et l'heure.

7.4.2. Contrôle d'accès en période de veille

➤ Visiteurs

En cas de visite dans les locaux, l'agent de sécurité doit :

- accueillir le visiteur avec courtoisie ;
- demander le motif de sa visite ;
- informer l'assistante ou la personne concernée par téléphone et attendre le feedback ;
- veiller aux vérifications d'identité et enregistrer les références dans le registre des visiteurs ;
- orienter sur le fonctionnement des cartes d'accès ;
- après la visite remettre la pièce d'identification au visiteur en échange du badge.

NB : Les agents de sécurité ne doivent jamais accéder aux bureaux accompagnés d'un visiteur.

7.4.3. Contrôle d'accès en période d'activation

➤ Les visiteurs

En période d'activation, l'accès aux locaux du DOUSP sera conditionné à la présentation d'un badge visiteur en échange d'une pièce d'identification en cours de validité.

➤ Equipe DOUSP

Le personnel du DOUSP doit disposer d'une carte d'accès aux sites et d'un badge d'identification. Chaque membre du DOUSP est tenu impérativement de se munir de son badge et de sa carte d'accès tous les jours pour accéder aux locaux.

En cas de perte du badge ou de la carte d'accès, la personne concernée doit automatiquement le signaler par email au chargé de la sécurité ou informer l'informaticien qui doit procéder à l'annulation du badge et/ou de la carte d'accès au niveau du panel d'accès. Elle devra aussi donner le motif de la perte.

Le chef du DOUSP est tenu d'informer le chargé de sécurité sur tout évènement (réunion, séminaire, atelier, etc.) qui doit se tenir dans les locaux du DOUSP en donnant la date, l'heure (obligatoire) et le nom de la structure ainsi que la liste nominative des participants si possible.

7.4.4. Hygiène, Sécurité et Environnement

L'hygiène et la sécurité au travail fait référence aux normes et obligations de l'employeur afin de garantir un environnement de travail décent, respectable et sécurisé. Il s'agit d'évaluer, d'anticiper et de limiter tous les risques qui pourraient nuire à la santé des employés dans le milieu du travail. Son objectif est de :

- décrire comment assurer la sécurité et la sûreté de toutes les personnes à l'intérieur et dans les environs immédiats des locaux du DOUSP ;
- décrire comment instaurer les bonnes pratiques d'hygiène au sein du DOUSP.

Il s'applique principalement à l'ensemble du personnel du DOUSP et des autres usagers. (Cf. SOP : Hygiène Sécurité Environnement).

7.4.5. Vérification régulière de la fonctionnalité des locaux

Pour s'assurer que le DOUSP est toujours prêt à être activé, il est essentiel de procéder à des vérifications régulières des locaux et du système technologique par le logisticien et l'informaticien, afin de garantir sa fonctionnalité continue.

Le Chef du DOUSP peut également organiser des exercices de simulation pour tester la fonctionnalité du centre.

Sur la base de la notification d'un évènement d'urgence sanitaire documenté, le DOUSP convoque le comité d'orientation spécialisé pour l'évaluation préliminaire. Partant des conclusions de cette évaluation, le DOUSP fait une proposition d'activation du mécanisme de gestion au Ministère en charge de la santé.

VIII. Concept des opérations

8.1. 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 service désigné par le gestionnaire de l'incident. Les autres membres du groupe SGI rendent compte au Chef de service. 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.

8.2. 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.

8.3. 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.
- **Rédevabilité /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, inter 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.

8.4. Fonctionnement du DOUSP selon le cycle des urgences (veille, alerte, réponse)

Mode veille

Ce mode correspond aux activités quotidiennes normales. Il constitue la phase de préparation et consiste en la surveillance de l'état de santé de la population et à une préparation pour faire face à d'éventuelles menaces. Le DOUSP fonctionne constamment en mode veille même

pendant que le département enclenche ses autres modes de fonctionnement. Le travail de surveillance repose sur la demande d'informations essentielles.

Durant cette phase, le DOUSP travaille en étroite collaboration avec les acteurs concernés du secteur de la santé et les autres secteurs.

Les activités reposent essentiellement sur :

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

Ces activités relèvent de la préparation. 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 ;
- 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.

Mode Alerte

Le mode alerte fait suite au mode veille et commence quand un évènement de santé publique constitue une menace 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, etc.) 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 au risque identifié ;
- la tenue de réunions internes ou stratégiques ;
- l'élaboration ou l'actualisation des rapports de 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.

Mode Réponse

Le DOUSP réalise une évaluation des risques afin de déterminer si l'évènement 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 en matière d'évaluation. Les niveaux d'activation sont définis sur la base des résultats d'une première évaluation rapide des risques. Le département est activé dans un délai de 120 minutes après l'achèvement de l'évaluation des risques et suite à une instruction formelle comme indiqué par le Règlement Sanitaire International 2005 pour rester en conformité avec les normes minimales de fonctionnement.

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, 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.

Son 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.

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

Dans une activation modérée il 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 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 devra 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 dirigera 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.

IX. Gestion de l'information

9.1. Eléments Essentiels d'Information (EEI)

Un élément essentiel d'information est une information nécessaire à la prise de décision¹ par le DOUSP, en temps voulu dans toutes les fonctions du système de gestion des incidents.

Le niveau d'urgence et la nécessité d'agir représentent la différence entre la requête d'informations essentielles et les éléments d'informations essentiels.

9.2. Caractéristiques des EEI

Les caractéristiques des EEI :

- incluent des données et des informations standard pour la connaissance de la situation de routine ;
- fournissent un contexte et contribuent à l'analyse ;
- sont inclus dans les rapports de situation de la riposte ;
- facilitent l'identification des activités de réponse et des exigences matérielles.

Les EEI comprennent :

- toutes les maladies / affections à déclaration obligatoire décrites dans le guide de la surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte (SIMR) 3ème édition ;
- toutes les notifications de la surveillance basée sur les événements ;
- la cartographie des ressources humaines, financières et logistiques disponibles.

9.3. Besoins en Informations Critiques (BIC)

Les BIC consistent à la collecte, à l'analyse et à la diffusion d'informations pertinentes sur des éléments allant des risques de santé publique jusqu'aux enquêtes épidémiologiques et à l'évaluation des besoins, en passant par les ripostes du secteur de la santé en général, les lacunes et les prestations. Il s'agit d'informations vitales pour l'appréciation de la situation et à la prise de décisions. C'est un sous-ensemble à forte priorité d'éléments d'informations essentiels servant à déclencher une action immédiate ou obligatoire.

La liste suivante de BIC n'est pas exhaustive. Elle nécessite une notification rapide par l'équipe de surveillance et est suivie périodiquement. Elle peut être modifiée afin de satisfaire les besoins d'information du DOUSP :

- toutes les situations d'urgence de santé publique de portée internationale, conformément aux exigences du Règlement Sanitaire International (RSI, 2005) ;

¹ Centre d'opérations d'urgence de santé publique (Manuel du COUSP).

- une flambée épidémique dépassant le seuil indiqué par la surveillance intégrée des maladies et la riposte et faisant l'objet d'une surveillance par le DOUSP ;
- toute urgence de santé publique aigue nécessitant une assistance de la part de l'OMS ;
- l'intérêt médiatique pour tout événement ;
- la mort ou la blessure accidentelle d'un membre du personnel en charge de la riposte, déployé sur le terrain ;
- tout événement affectant les activités d'installation ;
- le changement à la hausse ou à la baisse du classement d'une situation d'urgence de santé publique ;
- un incident qui affecte négativement les installations, les activités ou les opérations du DOUSP ou du ministère de la Santé ;
- un événement inhabituel ou grave notifié à partir du niveau infranational.

Pendant la phase d'activation, des BIC ciblés et spécifiques à l'incident sont formulés afin d'orienter la collecte d'information et la notification d'un événement spécifique. Le responsable du DOUSP en concertation avec le gestionnaire des incidents formule les BIC

9.4. Flux d'information

La coordination des informations lors des urgences en santé publique est cruciale. Le DOUSP sert de plateforme pour la gestion de ces informations. Toutes les communications vers et à partir du DOUSP se font de préférence par email en utilisant les adresses email professionnelles.

9.5. Enregistrement et documentation

Il est extrêmement important de documenter avec précision les mesures prises lors de la préparation et la réponse aux situations d'urgence. Ceci contribue à une meilleure traçabilité et un meilleur suivi de l'efficacité des activités d'intervention. Par conséquent, tous les documents liés à la réponse doivent être correctement archivés. Le DOUSP doit disposer d'une banque de données virtuelles de préférence où toutes les informations pertinentes sur les incidents pourront être conservées. La section planification est responsable de la documentation et doit veiller à ce que toutes les informations sur la réponse soient bien documentées.

9.6. Analyse et visualisation

Le DOUSP doit analyser régulièrement les données épidémiologiques et réaliser une cartographie de la situation épidémiologique (sites affectés, pays limitrophes, établissements de santé, etc.). Les tendances et les cartes doivent être affichées dans le département.

Il incombe au service de planification d'assurer la collecte, l'analyse et la visualisation des informations relatives aux incidents tels que le déploiement des ressources humaines, le statut du déploiement du matériel, de sorte à savoir quel matériel a été déployé où et quand.

9.7. Affichage d'information

Le DOUSP doit définir le type d'informations à afficher sur les tableaux et les écrans de ses locaux. Les informations à afficher comprennent : les horaires, les cartes, les tendances des événements et le suivi des tâches. Il est crucial d'afficher sur les murs du DOUSP, un exemplaire bien visible des cartes montrant les districts, les régions, les pays frontaliers, les cours d'eau et les établissements de santé.

9.8. Produits d'information

Pour soutenir la prise de décision éclairée, le DOUSP élabore divers produits d'informations. Le tableau ci-dessous fournit une liste des produits d'informations, la fréquence de notification, le public cible et les personnes responsables de la production du produit. Les procédures opérationnelles standardisées de la communication doivent être incluses dans le manuel du DOUSP. Des modèles de résumé de la riposte à l'attention du Comité Permanent de Gestion des Epidémies et Catastrophes (CPGEC), de rapport de situation et de matrice 4W sont illustrés dans le tableau ci-dessous.

Tableau II : *liste des produits d'information, la fréquence de notification, le public cible et les personnes responsables de la production du produit*

Outil d'information	Fréquence du rapport
SPOTREP	A déterminer selon la nature de l'urgence
SITREP	A déterminer selon la nature de l'urgence
Résumé au CPGEC (max 2 pages)	2 fois par semaine
Matrice 4W (qui ? où ? quand ? quoi ?)	1 fois par semaine
Rapports d'investigation	A la survenue d'une urgence de santé publique
Rapport après action	A la fin d'une urgence de santé publique
Rapport annuel	1 fois par an

9.9. Calendrier des activités

Toutes les activités et réunions sont enregistrées, affichées au DOUSP et partagées par courriel. Les horaires doivent être affichés (en temps normal et en période d'activation) pour permettre

de savoir quelles activités se déroulent au niveau du DOUSP. Un modèle de calendrier d'activités se trouve en annexe 4.

9.10. Contacts d'urgence

Une ligne téléphonique est disponible au DOUSP 24 heures/24, 7 jours/7. Cette ligne pourra également être utilisée en cas d'urgence sanitaire (numéro de contact). En plus du centre de veille qui est mis en place et accessible 24 heures/24, 7 jours/7, le numéro vert du ministère en charge de la santé sis à l'Agence Nationale de Télésanté et d'Informatique Médicale (ANTIM) est utilisé par les populations pour signaler tout évènement. Le DOUSP dispose d'une liste de contacts des différents acteurs à tous les niveaux du système de santé, des autres secteurs, du personnel clé, du secteur privé et des partenaires. En outre, il dispose de la liste des centres d'opérations d'urgence partenaires avec leurs numéros de téléphone et leurs adresses de visioconférence.

Un modèle de liste de contacts d'urgence est fourni en annexe.

X. Coordination de la communication

Un système de communication fonctionnel, performant et rapide est primordial dans la réponse. Le DOUSP offre une plateforme de communication efficace. Il établit la communication interne au sein du système de gestion des incidents et la communication externe avec le gouvernement, le secteur privé et public ainsi que les partenaires.

10.1. Communication interne

Une communication efficace au sein du DOUSP et sur le terrain nécessite que les mesures suivantes soient prises :

➤ Organisation régulière des réunions de coordination du DOUSP

Lorsque le DOUSP est activé, des réunions seront régulièrement organisées. La fréquence des réunions dépendra de la gravité et de l'évolution de l'incident.

L'ensemble de l'équipe du DOUSP, ainsi que les partenaires techniques et financiers assisteront à ces réunions présidées par le chef du DOUSP. Les points d'action de cette réunion seront enregistrés dans l'outil de suivi des tâches et sa mise en œuvre sera surveillée en fonction du calendrier convenu. Les comptes rendus des différentes réunions seront élaborés et partagés avec les parties prenantes pour prendre en compte leurs observations dans les 24 heures. Le chef de service planification est chargé de la rédaction des comptes rendus et de leur archivage physique et ou électronique dans un serveur de fichier.

Le chef du DOUSP et les chefs de services seront chargés de la répartition des tâches et du suivi de la mise en œuvre des activités. Le chef du DOUSP rend compte au Directeur Général de l'INSP des problèmes, des défis rencontrés et des propositions de solution nécessitant une prise

de décision factuelle par la direction et en faire une restitution au cours de la réunion de direction.

➤ **Communication stratégique**

- **Présentation de rapports à la direction**

Le chef du DOUSP rédige quotidiennement des rapports actualisés à l'attention du directeur. Ces rapports comprennent : (i) un court résumé de l'événement, (ii) les mesures qui ont été prises, (iii) les étapes à suivre, (iv) les problèmes et les défis qui ont nécessité une prise de décision de haut niveau (deux pages au maximum). Des modèles de rapport figurent à l'annexe 11.

- **Réunion de coordination**

Cette réunion est présidée par le ministre ou son représentant, et coprésidée par un représentant de l'OMS. Tous les directeurs des services centraux, rattachés, personnalisés de la santé, le chef du DOUSP, les représentants des partenaires techniques et financiers participant à la riposte, ainsi que les autres parties prenantes concernées y assistent. Il s'agit d'un forum au sein duquel les parties prenantes concernées peuvent communiquer de façon stratégique et où des décisions essentielles sont prises.

Le chef du DOUSP fournit des informations sur la situation. Les comptes rendus des réunions sont régulièrement diffusés en vue d'assurer un suivi des interventions, puis adéquatement archivés (physique et ou électronique sur le serveur de fichier).

- **Communication via email**

La boîte email du DOUSP sert de serveur de messagerie centrale. Le personnel impliqué dans la réponse doit disposer d'une adresse email professionnelle. Toute communication doit se faire via cette adresse email.

- **Rapport de situation (SitRep)**

Un rapport de situation est publié régulièrement. Une liste de distribution électronique incluant tous les parties prenantes est créée à cet effet.

Le rapport de situation doit être largement diffusé auprès des membres de l'équipe chargée du système de gestion des incidents, à tous les niveaux de prestation de services du système de santé (régions, districts), des autres départements, des Organisations de la Société Civile (OSC) de la santé, des partenaires techniques et financiers concernés.

Ce SitRep est publié sur le site Web du département en charge de la santé et de l'INSP.

- **Communication avec le terrain**

Il est essentiel que les chefs des équipes d'intervention rapide maintiennent une communication régulière avec le DOUSP et que l'information circule de manière transparente. Le DOUSP doit

avoir une image opérationnelle complète de tout ce qui se passe sur le terrain. Il doit mettre en place un mécanisme ou des procédures pour établir une communication permanente avec le niveau opérationnel. A cet effet, les équipes doivent disposer de moyens de communication (téléphone, radio VHF portable, téléphone satellitaire, connexion Internet, etc.) pour leur permettre de communiquer et de partager des informations à temps réel.

➤ **Communication Externe**

En général, le DOUSP communique avec les partenaires, les acteurs des secteurs public et privé par le biais du chef du DOUSP assisté par le chargé des investigations sur les risques sanitaires, du renforcement de l'engagement communautaire et de la réponse locale.

Un travail préparatoire doit être effectué avant une urgence de santé publique à travers l'élaboration d'un plan de communication de crise et de Procédures Opérationnelles Standardisées (SOP).

Les activités de communication comprennent la production de supports, l'animation des sites Web, la rédaction des communiqués de presse, l'organisation de conférences de presse, la veille médiatique et le suivi des productions.

10.2. Communication publique

❖ **Avant l'urgence de santé publique**

- constituer une équipe dont les rôles et les responsabilités sont clairement définis ;
- élaborer une cartographie des médias et créer une liste de contacts des médias influents ;
- élaborer une cartographie des partenaires et créer une liste de contacts des principaux partenaires de communication qui participent à la réponse et à la mise en œuvre du plan de communication ;
- renforcer les capacités et désigner les principaux porte-paroles et les responsables clés qui interagissent avec les médias et le public, une formation des médias doit être dispensée avant la survenue d'une urgence ;
- élaborer un plan de communication de crise ;
- élaborer des SOP pour la communication lors d'une urgence de santé publique ;
- préparer des déclarations préliminaires sur les différentes urgences et les stocker dans une « banque de données » afin de s'assurer que les informations initiales sur l'incident sont transmises rapidement et avec précision aux médias et aux principales parties prenantes. Ceux-ci comprennent :
 - fiches d'information ;
 - questions et réponses ;

- numéros de téléphone et contacts importants.

❖ **Pendant l'urgence de santé publique**

- publier une mise à jour quotidienne sur le site Web du ministère en charge de la santé et de l'INSP. Tenir régulièrement des points de presse ;
- partager régulièrement des messages clés avec les partenaires pour s'assurer que tous les acteurs se trouvent au même niveau d'information ;
- publier des communiqués de presse aux moments clés de la réponse : annonce de l'urgence, renforcement des mesures de contrôle essentielles telles que des campagnes de vaccination et la fin de l'épidémie ;
- surveiller quotidiennement les chaînes d'information, y compris les réseaux sociaux, pour détecter toute désinformation ou rumeur qui circule ;
- former les journalistes sur les mesures de prévention et autres mesures essentielles ;
- travailler avec les collègues spécialistes en communication sur les risques, en promotion de la santé et en engagement communautaire pour diffuser les mesures de prévention et autres mesures essentielles via la radio, les réseaux sociaux et autres canaux de communication ;
- travailler avec les socio anthropologues pour le choix et la diffusion des messages ;
- communiquer avec le public pour l'informer sur la situation, les mesures de contrôle et les risques ;
- utiliser les réseaux sociaux pour diffuser les messages clés afin de gérer les rumeurs et pour identifier les sujets de préoccupation.

❖ **Après l'urgence de santé publique**

- analyser la couverture médiatique en terme de nombre de communiqués de presse, de briefings, d'entretiens et de messages sur les réseaux sociaux ;
- analyser la couverture en terme de conformité des messages ;
- archiver les documents utiles pour y accéder facilement dans le futur ;
- élaborer rapidement un document sur les leçons apprises afin de partager ce qui a fonctionné et ce qui pourrait être amélioré ;
- continuer à renforcer la collaboration en préparation de la prochaine urgence ;
- continuer à diffuser les messages de prévention et de promotion des comportements favorables ;
- Mener une recherche socio-anthropologique.

XI. Suivi et évaluation du département des opérations d'urgence de santé publique

Le suivi et l'évaluation sont essentiels pour évaluer la préparation du DOUSP à répondre aux Urgences de Santé Publique (USP) ainsi que l'efficacité de ses réponses. Ils aident le DOUSP à identifier les lacunes et à mettre en œuvre des actions correctrices pour améliorer la préparation et la consistance de ses activités de réponse.

11.1. Suivi

Le suivi est un examen continu de la mise en œuvre du programme pour confirmer si les activités planifiées sont sur la bonne voie pour produire les résultats attendus.

Il mesure les progrès vers les cibles des produits et des objectifs en utilisant les indicateurs de performance du cadre de résultats du DOUSP.

Les indicateurs de suivi (surveillance, matériel et intrant, formation, communication sur les risques) permettent de suivre l'adéquation de la préparation et de la réponse.

11.2. Evaluation

A la suite d'un exercice de simulation ou de la déclaration de la fin d'un incident réel, le DOUSP est désactivé et sa performance doit être évaluée. Cette évaluation tient compte de la disponibilité des moyens logistiques, de la coordination avec le personnel d'intervention, de la disponibilité des informations et de la fonctionnalité des plans et procédures.

Le personnel du DOUSP et d'autres membres du personnel de gestion des incidents doivent collecter les informations relatives à l'évaluation.

Cette évaluation identifie les principaux axes que le DOUSP doit améliorer pour mener pleinement les opérations de réponse dans le futur. Les résultats vont guider l'élaboration d'un plan de mesures correctrices pour combler les lacunes. Le chef du DOUSP doit veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan d'action et rendre compte à l'autorité supérieure dans les délais impartis. Un formulaire d'évaluation du DOUSP et un modèle de plan de mesures correctrices sont fournis en annexe.

11.3. Audit interne

L'Audit interne est une activité indépendante et objective qui donne au DOUSP une assurance sur le degré de maîtrise de ses procédures opérationnelles et lui apporte ses conseils pour les améliorer en contribuant à créer de la valeur ajoutée.

Il aide à l'atteinte des objectifs en évaluant par une approche systématique et méthodique les processus de management des risques, de contrôle, de gouvernance tout en faisant des propositions pour renforcer l'efficacité et l'efficacités du DOUSP.

Il permet aussi de vérifier que le DOUSP respecte les normes et procédures du SGI. La mise en œuvre de l'audit interne au DOUSP se fait conformément au manuel des procédures de l'INSP.

XII. Renforcement des capacités par les exercices de simulation

❖ **Exercice de simulation** : est ici considéré comme une forme de pratique, de formation, de suivi ou d'évaluation des capacités, comportant la description ou la simulation d'une urgence à laquelle on riposte d'une manière descriptive ou simulée.

Les exercices peuvent :

- exposer des faiblesses en matière de planification dans un environnement contrôlé ;
- faire apparaître le manque de ressources ;
- améliorer la coordination ;
- permettre de mieux définir les rôles et les responsabilités y compris la chaîne de commandement ;
- développer l'enthousiasme, les connaissances, les compétences et la volonté de participer à l'action d'urgence ;
- permettre au personnel de se familiariser avec de nouvelles fonctions ;
- permettre un test de l'équipement ;
- tester et évaluer les plans et les procédures.

L'objectif des exercices de simulation est de :

- développer, évaluer et tester la fonctionnalité des capacités de riposte des systèmes de gestion des situations d'urgence, des procédures et des mécanismes face à des flambées et des urgences de santé publique ;
- restaurer un climat de responsabilité mutuelle, de confiance et de dialogue entre les parties prenantes pour partager les bonnes pratiques et s'assurer que les lacunes sont comblées.

Le DOUSP à travers son unité de planification doit élaborer un programme de renforcement des capacités pour former régulièrement le personnel permanent et le personnel d'urgence. Ceci permet de développer et de maintenir les compétences de base nécessaires et d'améliorer de façon continue les fonctions du DOUSP. En temps normal, le DOUSP doit former son personnel permanent ainsi que le personnel d'urgence. Les formations sont généralement suivies d'exercices de simulation qui sont régulièrement organisés pour tester les compétences acquises, la fonctionnalité des plans et des procédures du système de gestion des incidents.

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

- a) **Exercices fondés sur la discussion** : ils 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.

Exemple : exercice sur table (Tabletop Exercice TTX)

C'est un exercice qui 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. Il s'agit du seul type de simulation qui ne nécessite pas qu'un plan de riposte soit déjà en place.

- b) **Exercices fondés sur les opérations** : ils 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.

Ils comprennent :

- ✓ **Exercices appelés « drills (DR) »** : sont des exercices coordonnés et supervisés sous 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.
- ✓ **Exercice fonctionnel (Functional Exercice FX)** : c'est un exercice interactif de simulation complet qui teste la capacité d'une organisation à faire face à un événement simulé. Il permet de tester 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.
- ✓ **Exercices à échelle réelle (Full-scale Exercice FSX)** : Ce sont des exercices qui cherchent à simuler un événement réel le plus fidèlement possible et visent à évaluer la capacité opérationnelle des systèmes de gestion des situations d'urgence dans un environnement particulièrement stressant qui reproduit les véritables conditions d'intervention. Cela comprend notamment la mobilisation et le déploiement du personnel, de l'équipement et des ressources. L'exercice à échelle réelle devrait dans l'idéal tester et évaluer la plupart des fonctions du plan de gestion des situations d'urgence ou du plan opérationnel. Contrairement à l'exercice fonctionnel (FX), un exercice à échelle réelle implique généralement le déploiement physique de plusieurs organismes et participants sur un site à l'extérieur.

Tableau III : récapitulatif sur un aperçu des principales prescriptions en matière de planification selon le type d'exercice

Catégorie	Type d'exercice	Expérience en matière d'organisation d'exercice	Missions de cadrage/délimitation 4-6 semaines avant l'exercice	Ressources pour la planification	Coût de la planification	Durée de la préparation et de planification	Durée de l'exercice
Exercice fondé sur la discussion	Exercices sur table	Faible à moyenne	Facultatif	Faibles à moyennes	Faible à moyen	Faible à moyenne (quelques jours ou semaines)	1/2 à 1 jour
Exercices fondés sur les opérations	Drill	Faible à moyenne	Facultatif	Moyennes	Faible à moyen	Faible à moyenne (quelques jours ou semaines)	2 à 3 heures
	Exercice fonctionnel	Elevé	Oui	Ressources importantes	Moyen à élevé	Planification et préparation intensives (plusieurs semaines)	1 à 2 jours
	Exercice à échelle réelle/de terrain	Elevé	Oui	Ressources importantes	Elevé	Planification et préparation intensives (plusieurs mois)	1 à 5 jours

NB : Bien qu'il existe des différences entre un exercice de terrain et un exercice à échelle réelle (ce dernier étant souvent plus complexe et nécessitant le déploiement de plus de ressources humaines et financières), la conception et la mise en œuvre des deux types d'exercices y compris les phases de planification, de réalisation de l'exercice et l'étape suivant l'exercice présentent beaucoup de similitudes.

XIII. Plan de redondance / continuité des opérations

Ce plan permet au DOUSP de continuer à fonctionner lorsqu'une situation d'urgence perturbe ses conditions normales de travail.

Le DOUSP doit disposer d'un autre site pouvant être activé et pleinement fonctionnel dans un délai raisonnable, en vue d'une reprise rapide des services essentiels interrompus.

13.1. Sécurité physique

Cette section fournit des informations sur le système de sécurité disponible dans le DOUSP. Elle décrit également la procédure d'évacuation du personnel du DOUSP en cas d'urgence (Cf. SOP d'évacuation du DOUSP).

13.2. Sécurité des données

La sauvegarde des données du DOUSP s'effectue de manière journalière à travers le data center en online et/ou en offline sur disque dur externe. Les applications du DOUSP et les données des utilisateurs y sont sauvegardées. Ceci permet en cas de sinistre de faire une restauration complète ou partielle des données utilisateurs et système.

En perspective, le DOUSP doit disposer de serveur physique pour la sauvegarde des données et un système de sécurité informatique (antivirus, pare feu anti-piratage) doit être installé pour renforcer la sécurité des données. Il doit contractualiser avec des institutions nationales de sauvegarde et d'utilisation des données. Il doit aussi se doter de textes législatifs règlementaires pour la gestion et la sécurité des données.

13.3. Systèmes de communication

Le DOUSP dispose d'une ligne d'accès internet. En cas d'incident sur cette ligne, le staff peut utiliser comme alternative la connexion mobile pour communiquer par internet ou par téléphone/SMS. Le DOUSP doit disposer de suffisamment de moyens de communication pour assurer ses missions (flotte mobile, accès internet, satellitaire, radio : VHF/HF) pour parer à toutes éventualités.

13.4. Sources d'énergies électriques

Le DOUSP est approvisionné en électricité à partir de l'Energie du Mali (EDM). Une interruption prolongée de la fourniture d'électricité peut perturber les opérations du DOUSP. Pour assurer la continuité des opérations, un groupe électrogène et/ou un système solaire alternatif automatisé doivent être prévus.

Tous les ordinateurs et autres appareils doivent être connectés à un système d'alimentation stable et continue (onduleur) pour protéger ces équipements contre les surtensions et les pannes

ultérieures. Un programme de maintenance préventive doit être élaboré pour le bon suivi des installations et équipements. Le DOUSP doit disposer d'un local technique (informatique et technique) et un responsable informatique.

13.5. Continuité de fonctionnalité du DOUSP

En cas de défaillance de l'infrastructure physique ne permettant pas l'utilisation des locaux du DOUSP, son fonctionnement doit continuer à partir d'un autre emplacement. L'INSP doit identifier un emplacement à partir duquel les opérations peuvent continuer. Il peut s'agir d'un emplacement dans le secteur de la santé ou d'un autre secteur.

XIV. Appui logistique aux opérations du DOUSP

14.1. Equipements de communication

La communication avec les EIR est cruciale lors des opérations d'intervention. Pour qu'elles puissent mieux communiquer avec le DOUSP, elles doivent être équipées de matériels de communication adéquats (ordinateurs portables, téléphones mobiles et androïdes, téléphone fixe IP, téléphones par satellite, téléphones VHF/HF, accès Internet, GPS, etc). Le chargé de la logistique du DOUSP met à la disposition du personnel, le matériel de communication nécessaire et se charge de le former sur son utilisation avant le déploiement sur le terrain.

14.2. Maintien en poste et sécurité du personnel

En cas d'activation du DOUSP, il est nécessaire de disposer de suffisamment de commodités pour assurer le bon fonctionnement (alimentation, salle de repos etc.) pour permettre au personnel d'être plus productif. Présentement, le DOUSP dispose d'une cuisine équipée d'un réfrigérateur et d'ustensiles pour préparer, stocker et servir la nourriture et de l'eau potable.

Des matériels de sécurité collectifs et/ou individuels doivent être disponibles au sein du DOUSP pour la sécurité du personnel (Cf. SOP sécurité et sûreté).

14.3. Fournitures

Le chargé de la logistique est responsable de la mise à disposition des fournitures nécessaires au personnel du DOUSP, en période normale et en période d'activation.

XV. Annexes

ANNEXE 1 : Rôles et responsabilités

ACTEURS	RÔLES /RESPONSABILITES
En temps de crise	
<ul style="list-style-type: none"> • Gestionnaire d'incident 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne le déploiement des équipes et du matériel pour la gestion de l'incident sur le site ; • dirige les réunions journalières dans le cadre de la gestion de l'incident ; • coordonne les actions des partenaires et des autres agences engagés dans la gestion de l'incident.
<ul style="list-style-type: none"> • Chargé de communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Met en œuvre les interventions et les activités de communication dans le cadre de la gestion de l'incident ; • coordonne les stratégies, les messages et la production des messages de communication ; • établit et coordonne les priorités et les principales activités du DOUSP en matière de communication sur l'incident ; • fournit des conseils stratégiques sur la communication des risques dans le contexte de la gestion globale de l'incident ; • suit et analyse la couverture dans les médias et les réseaux sociaux, organiser les conférences ou des communiqués de presse ; • établit les accréditations pour la presse.
<ul style="list-style-type: none"> • Chargé de liaison 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure la collaboration entre le DOUSP et les autres ministères ; • assure la collaboration entre le DOUSP et les autres agences nationales ; • assure la collaboration entre le DOUSP et les partenaires.
<ul style="list-style-type: none"> • Chargé de la sécurité 	<p>Il veille à:</p> <ul style="list-style-type: none"> • élaborer et 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.

<ul style="list-style-type: none"> • Chef de section opération 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonne l'utilisation quotidienne des ressources pour répondre aux demandes de renseignements en matière de santé publique ; • gère et coordonne les activités d'intervention du DOUSP ; • fournit une expertise technique ; • informe, coordonne et permet les activités de réponse quotidiennes ; • informe les décideurs de toutes les informations requises ; • suit et coordonne les demandes d'information ou d'action internes et externes.
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de section planification 	<ul style="list-style-type: none"> • Recueille, traite, analyse et évalue les informations afin de prévoir l'évolution d'une situation d'urgence ; • identifie les stratégies et les objectifs pour faire face à une situation d'urgence ; • prépare et diffuse des rapports d'état et documente les activités d'intervention en cas d'incident ; • prépare et distribue les plans (Incident action plan –IAP) ; • suivre (surveiller) régulièrement la mise en œuvre du plan ; <p>effectue des évaluations des exercices et des réponses.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de section logistique 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournit des ressources et des services ; • suit les ressources commandées ; • maintient les installations d'intervention ; • commande, obtient, entretient et comptabilise le personnel, l'équipement et les fournitures essentiels ; • fournit du matériel de communication ; • fournit ou organise des services de transport ; • détermination des besoins en ressources ; • commande des ressources ; • processus d'enregistrement et suivi ; • utilisation et évaluation des ressources ; • démobilisation des ressources ; • anticipe les besoins en ressources.
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de section finance et administration 	<ul style="list-style-type: none"> • Suit les dépenses et les ressources ; • effectue des paiements ; • fournit les services administratifs nécessaires pour initier, mettre en œuvre des réponses et maintenir un PHEOC ; • effectue une analyse des coûts ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Entreprind la documentation pour le remboursement.
En temps de veille	
<ul style="list-style-type: none"> • Chef du DOUSP 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure le fonctionnement permanent du DOUSP ; • coordonne l'élaboration des plans et procédures pour la gestion des urgences de santé publique ; • collabore avec le chef de l'unité surveillance pour la diffusion des informations sur les données de la surveillance épidémiologique ; • propose des projets de textes juridiques et de conventions dans le cadre de la gestion des urgences ; • supervise et coordonne les activités et approuver les décisions des chefs de services ; • collabore avec les CPGEC ; • fait un compte rendu régulier des activités du DOU-SP aux réunions de direction ; • collabore avec les autres chefs de structures impliquées dans la gestion des urgences et catastrophes.
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service planification des urgences sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Assure la disponibilité des plans et manuels de procédures relatifs aux risques de santé publique ; • exploite 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 ; • veille à l'établissement de la cartographie des ressources et des risques sanitaires en lien avec les points focaux sectoriels ; • élabore et met à jour une liste de contacts des intervenants au sein du DOUSP ; • veille à l'identification et à la mise à jour des expertises ; • veille à la mise à jour de l'information sanitaire et opérationnelle ; • coordonne l'élaboration et la mise à jour des plans du DOUSP.

<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service opération d'urgences sanitaires et de la logistique 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 ; • coordonne l'acquisition et le déploiement des ressources ; • coordonne le suivi, le stockage, l'entretien et la mise à disposition des ressources matérielles nécessaires pour les interventions ; • coordonne l'offre des services en soutien aux interventions, tels que des services de santé pour les intervenants ; • coordonne le suivi de l'approvisionnement en nourriture et en eau ; • coordonne l'élimination des déchets solides, liquides, gazeux et des produits dangereux ; • coordonne l'aide au personnel (technologie de l'information, matériel de bureau, transport terrestre, etc.) ; • coordonne l'équipement (ordinateurs, radios, véhicules, équipements de protection individuelle, etc.) ; • coordonne les services de transport et d'élimination des déchets (transport des patients, destruction du matériel contaminé, enlèvement et gestion des dépouilles).
<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service administration et finance 	<ul style="list-style-type: none"> • Se référer au département administration et finance de l'INSP

Annexe 2 : Modèle d'évaluation de risque d'un incident

[Nom de l'incident], [Lieu de l'incident]

Date et version de l'évaluation :

Date(s) et version (s) des évaluations précédente (s) :

Risque général et fiabilité (Selon les informations disponibles au moment de l'évaluation)

Risque général		
District	Régional	National
	↓	↓

Fiabilité des informations disponibles		
District	Régional	National

Déclaration de risque

--

Questions en termes de risque (évaluer le scénario dans lequel aucune autre intervention n'est mise en œuvre)

Question de risque		Evaluation		Risque	Justification
		Probabilité	Conséquences		
Risque potentiel pour la santé humaine ?	District				
	Régional				
	National				
Risque de propagation de l'urgence ?	District				
	Régional				
	National				
Risque d'insuffisance des capacités de contrôles?	District				
	Régional				
	National				

Actions majeures recommandées par l'équipe d'évaluation des risques

Population cible/ canal	Prévu	Fait	Jour 1	Dernière mise à jour
Informers la direction de l'INSP		<input type="checkbox"/>		
Informers le point focal national RSI		<input type="checkbox"/>		
Informers les autres parties prenantes		<input type="checkbox"/>		
Saisir l'événement dans l'outil adapté		<input type="checkbox"/>		Délai
<input type="checkbox"/> DOUJSP Soumettre la revue de l'urgence du		ence du RSI afin qu'il soit		
Partager l'incident sur les sites web de l'INSP sur les événements internationale		considéré par le DG de l'INSP (Art, 12, RSI, 2005) comme une urgence de santé publique de portée internationale		
<input type="checkbox"/> Partager l'incident sur les sites web du ministère chargé de la santé sur les événements	<input type="checkbox"/>	Activation immédiate du mécanisme de réponse (IMS) car une intervention urgente de santé publique est impérative	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Recommander la mise en place d'un système de classification « grading »				
Faire le rapport de la situation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Organiser des points de presse avec les médias		Prise en charge immédiate de la réponse, pour les situations d'urgence (aucune classification recommandée à ce stade)	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Autres à spécifier		Rechercher rapidement des informations complémentaires		
<input type="checkbox"/>	Continuer la surveillance de près			
<input type="checkbox"/>	Aucune autre évaluation des risques requise pour cet événement, retour aux activités courantes.			

Communications

Information à l'appui

Évaluation des risques : à développer

Évaluation de l'exposition : à développer

Évaluation du contexte : Bref résumé du contexte

Forces	Faiblesses
---------------	-------------------

A développer	A développer
--------------	--------------

Actions immédiates (pas un plan de riposte détaillé, indiquez si aucune action n'est requise)

Liste

Membres de l'équipe d'évaluation des risques

Noms et responsabilités

ANNEXE 8 : Modèle de Plan d'Action Incident (PAI)

PLAN D'ACTION INCIDENT (PAI)			
Nom de l'Incident et Version du Plan d'Action Incident			
Nom de l'incident:	Période Opérationnelle (Date/Heure) :	Type de PAI : Initial Mis à jour Final	
Niveau de Risque :	Niveau d'activation du DOUSP :		
Position fonctionnelle dans le SGI	Nom	Email	Tel
Direction			
Gestionnaire d'incident			
Principales fonctions du SGI			
Section Opérations			
Section Planification			
Section Logistique			
Fonctions étendues du SGI			
Chargé de liaison			
Chargé de Sécurité			
Chargé de Communication			
Branches de la Section des Opérations			
Laboratoire			
Prise en charge des cas			
Surveillance épidémiologique			
Situation/Actions pour la période opérationnelle actuelle			
Contexte :			
Activités actuelles :			

Missions du Ministère/Département de Réponse:

Besoins en Informations Critiques (BIC) en mode réponse

**Hypothèses de Planification
(Faits basés sur des évidences et hypothèses dans le contexte de développement du plan)**

Objectifs de la réponse (SMART)

Stratégies de réponse

Sections / Objectifs Opérationnels des secteurs fonctionnels / Résultats attendus

Activités de réponse

Activités / Tâches	Responsable	Coût	Date d'exécution

Déclencheurs pouvant renvoyer des opérations de réponse centralisées à un niveau de gestion de programme

Briefings en attente pour la période opérationnelle

Réunions planifiées pour la période opérationnelle
Préoccupations en matière de sécurité
Insérez une représentation visuelle du ou des lieux de l'incident ici
Organisation actuelle

ANNEXE 9 : Compte rendu au CPGEC

Mise à jour de l'incident au CPGEC

A la Date : jour/mois..... /année.....

1. MISE A JOUR DE LA SITUATION

Résumé bref /Points saillants.....

.....

.....

2. ACTIONS PRISES

Résumé bref avec une liste de points clés

.....

.....

3. ENJEUX ET DEFIS

Souligner les principaux problèmes et défis qui nécessitent l'attention des autorités

.....

.....

4. PROCHAINES ÉTAPES

Points clés nécessitant une décision de haut niveau

INSP-Bamako, Hippodrome, Rue 235 Porte 52 BP 1771/Tél/Fax : + 223 20 21 43 20

E-mail : inspmali@insp.ml/Siteweb: www.insp.ml

Annexe 10 : Formulaire de soumission de commentaires après l'action

Programme de Mesures Correctives du DOUSP

Nom :

Exercice/Incident :

Rôle dans l'exercice/incident : _____

Date/Lieu : _____

Problème : Veuillez indiquer simplement l'observation ou le problème :

Discussion : Veuillez décrire l'observation ou le problème en détail. Si une action attendue n'a pas eu lieu, indiquez pourquoi cela ne s'est pas produit. Si une action inattendue s'est produite, veuillez indiquer pourquoi cela s'est produit et son effet positif ou négatif sur la situation. Veuillez fournir des informations spécifiques pouvant être utilisées pour le suivi (dates/heures, lieux, noms etc.)

ANNEXE 11 : Plan de mesures correctrices

Plan d'action correctif			
Description	Problème		
	Nom du système		Date :
	Résumé		
Cause et conséquence	Cause principale		
	Résultats et conséquences		
Mesure	Mesure corrective immédiate		Date :
	Mesure corrective à long terme		Date :
	Mesure préventive		Date :

Fin	Conclusion	
------------	------------	--

ANNEXE 12 : Modèle du Rapport de Situation

	REPUBLIQUE DU MALI ----- Un Peuple - Un But – Une Foi	
RAPPORT DE SITUATION « Maladie ou Evènement » AU MALI		
Image de la maladie ou de l'évènement de santé publique		
Date de début de la flambée :		
Date / Période du rapport / Numéro :		
POINTS SAILLANTS		
Nombre de cas rapportés cette semaine / jour Comparez à la semaine / jour précédent		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de dossiers cumulatifs à ce jour, par exemple Du jj mois année au jj mois année, un total de XXX cas (SUSPECTS/ PROBABLE / CONFIRMES), y compris XX décès de MALADIE / SYMDROME, ont été signalés par LOCATION. ○ Résumé des principaux défis 		
2. CONTEXTE		
Décrire brièvement		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Comment et quand l'épidémie a été reconnue ○ Description du taux de morbidité dans le pays ○ Aperçu de l'évaluation initiale rapide de la situation ○ Date de déclaration de l'épidémie 		
3. EPIDEMIOLOGIE ET SURVEILLANCE		
3.1 Dynamique de la Maladie ou Evènement au Mal		
3.1.1 Surveillance		
Courbe épidémique avec une interprétation		
Répartition des cas par sexe		
Répartition des cas par âge		
Situation des échantillons testés		
Répartition des nouveaux cas et cas cumulées par district sanitaire et par région		
Carte d'incidence des cas par district et par région		
Situation des suivis des contacts		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Nombre de contacts, nombre de vus, nombre de recherchés, nombre de manquants, nombre de suivi terminé, nombre cas devenus symptomatiques 		
Situation des intrants de la réponse		
3.1.2 Investigation en laboratoire		
Bref résumé des tests effectués et des résultats		

Sous typage (cette section peut être combinée avec la description épidémiologique ci-dessus)
4. Prise en charge des cas
5. Interventions de santé publique
5.1 Coordination
5.2 Surveillance
5.3 Points d'entrée
5.4 Prévention et Contrôle des Infections
5.5 Communication sur les risques et Engagement Communautaire
5.6 Laboratoire
5.7 Vaccination
6. Gaps et défis urgents identifiés
7. Recommandations
Equipe de rédaction
Equipe de validation

ANNEXE 14 : Compte rendu de réunion DOUSP

COMPTE RENDU

Date :	
Heure début :	
Fin :	
Lieu :	
Ordre du jour	
Président de séance	
Secrétaires de séance	
Participants présents	
Etaient excusés	
Introduction	
Synthèse de la réunion <i>« Points clés exposés de la réunion par services »</i>	

Points de discussions/observations/échanges	
Suivi des anciennes recommandations	
Divers	
CONCLUSION	

Bamako, le

LE SECRETAIRE DE SEANCE

LE PRESIDENT DE SEANCE

ANNEXE 15 :
CANEVAS DE RAPPORT D'ACTIVITES

INTRODUCTION :

Présentation du département :

Enoncé et contexte/justification.

I. OBJECTIFS :

II. RESULTAT ATTENDUS DES ACTIVITES :

- Résultat atteint par programme/activités et les Ecart ;
- Partenaires et leurs apports par projet.

III. DEROULEMENT

- Analyse ;
- Commentaires ;
- Résultats atteints.

IV RESSOURCES MOBILISEES

- Ressources humaines ;
- Equipements et matériels ;
- Ressources financières.

V. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES :

-

VI. RECOMMANDATIONS:

CONCLUSION

Date : Nom et signature du Responsable

ANNEXE 16 : Canevas de compte rendu

Dans votre compte rendu de réunion, certaines informations essentielles doivent apparaître comme :

- **I. Présentation du département**
- **II. Date et lieu de la réunion**
- **III. Ordre du jour**
- **IV. Déroulement**
- **V. recommandations et tâches assignées**
- **Conclusion**
- **Annexes :**

Liste des participants et leur fonction respective, ainsi que les absents et les excusés

ANNEXE 17 : Canevas de rapport de mission

INTRODUCTION :

Enoncé et contexte/justification.

I. OBJECTIFS :

II. RESULTAT ATTENDUS DES ACTIVITES :

III. DEROULEMENT

IV. RESULTATS ATTEINTS.

V. DIFFICULTES ET PERSPECTIVES :

VI. RECOMMANDATIONS :

CONCLUSION

ANNEXE 18 : Modèle de présentation power point



ANNEXE 19 : Modèle du compte rendu ponctuel (Spotrep)

Date/Heure,
Intitulé ou nom de l'incident.
Source d'information
Exposé des faits : <ul style="list-style-type: none">○ Réponse aux questions qui, quoi, quand, où, pourquoi et comment.
Actions : <ul style="list-style-type: none">○ Comprends les mesures prises et/ou non prises, les prochaines étapes, les notifications, les actions sanitaires et sécuritaires, les besoins en termes de suivi, etc.
Contrôle de l'information (tel que Réservé à un usage officiel ; Sensible, mais non classifié, etc.)
Auteur <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nom.<input type="checkbox"/> Fonction / Poste.<input type="checkbox"/> Coordonnées.<input type="checkbox"/> Courriel.

Références

AFRICA CDC, OMS, Centre d'opérations d'urgence de santé publique Manuel du COUSP, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Manuel d'exercices de simulation de l'OMS: <https://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2017.10/en/>.

Ministère de la Santé et de l'Action sociale du Sénégal ; Manuel du Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS) ; Juillet 2019.