

REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail - Justice - Solidarité



MINISTERE DE LA SANTE

Plan de Réponse à la Maladie à Virus Ebola en Guinée

Février 2021

Contents

1	CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	4
1.1	Les premiers cas.....	4
1.2	N'Zérékoré.....	4
1.3	Conakry.....	5
1.4	Actions menées.....	5
2	OBJECTIF DU PLAN DE RIPOSTE.....	7
2.1	Objectif Général.....	7
2.2	Objectifs Spécifiques.....	7
2.3	Bénéficiaires.....	7
3	STRATÉGIES DE MISE EN OEUVRE.....	8
3.1	Axes stratégiques, piliers et activités.....	8
4	INDICATEURS DE PERFORMANCE.....	16
5	BUDGET.....	19

Titre du Projet	Plan de Réponse à l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola en Guinée
Emplacement du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Région de Conakry • Région de N'Zérékoré
Objectifs du projet	Couper la chaîne de transmission de la Maladie à Virus Ebola en Guinée.
Objectifs spécifiques du projet	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Renforcer le système de surveillance épidémiologique de MVE en Guinée notamment dans les districts sanitaires de la région de N'Zérékoré et du grand Conakry ;</i> • <i>Renforcer la surveillance aux points d'entrée et collaboration transfrontalière ;</i> • <i>Renforcer la PCI dans les structures sanitaires du pays ;</i> • <i>Sensibiliser la population des districts sanitaires à risque (les voyageurs, le personnel de santé, les tradipraticiens, les laveurs de corps) sur l'adoption des comportements, attitudes et pratiques à moindre risque face aux facteurs favorisant la propagation de l'épidémie ;</i> • <i>Approvisionner les structures sanitaires des districts sanitaires à risque en intrants, médicaments, matériels et équipement, kits de prélèvement, kits de protection, kits hygiéniques, en outils de sensibilisation et outils de gestion des cas ;</i> • <i>Organiser la prise en charge des cas</i> • <i>Assurer la vaccination des contacts et des contacts des contacts, le personnel de santé à risque ;</i> • <i>Assurer la coordination des interventions.</i>
Budget du Projet	45 339 882 USD
Durée du Projet	6 mois (Février 2021 à Juillet 2021)
Organisation Leader	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire
Responsable	Dr. Sakoba Keita Directeur National de l'ANSS <u>Sakoba54@gmail.com</u>

1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1.1 Les premiers cas

La Direction Préfectorale de la Santé (DPS) de N'Zérékoré a notifié au Ministère de la Santé des cas suspects d'Ebola avec des symptômes de diarrhée, vomissement et saignement chez des personnes ayant participé à l'enterrement d'une infirmière du centre de santé de Gouécké. L'infirmière est décédée le 28 janvier 2021 et son enterrement a eu lieu le 1^{er} février 2021 à Gouécké.

La première investigation menée a dénombré 7 cas (4 hommes et 3 femmes) suspects tous âgés de plus de 25 ans. Parmi ces cas, l'on a noté 3 décès (2 hommes et 1 femme).

Trois des sept cas suspects ont été prélevés et acheminés aux laboratoires de Guéckédou et de Conakry. Tous les 3 échantillons analysés se sont révélés positifs à la Maladie à Virus Ebola, ce qui a amené le Ministre de la Santé de la République de Guinée à déclarer l'épidémie dans la préfecture de N'Zérékoré, le 14 février 2021.

A la date du 22 février 2021, on a enregistré quatre cas confirmés, quatre cas probables et 5 décès parmi lesquels un cas confirmé et quatre cas probables. Autour de ces cas, 371 contacts ont été identifiés dans six districts sanitaires du pays.

Cette situation survient dans un contexte où le pays fait face à quatre autres épidémies (COVID-19, Fièvre jaune et la Rougeole et la Poliomyélite dérivée vaccinale). Néanmoins, la Guinée dispose d'une expérience dans la gestion de la MVE qu'elle a connu de 2014 en 2016.

1.2 N'Zérékoré

N'Zérékoré est la plus grande ville de la Guinée forestière, région du sud-est de la Guinée, et la troisième plus grande du pays (après Conakry et Kankan). La ville est aussi le chef-lieu de la préfecture de Nzérékoré et la capitale de la région de N'Zérékoré, une des huit régions du pays à 570 km de Conakry. Cette région a une population estimée à 1 938 227 habitants et comprend, outre la préfecture de N'Zérékoré, les préfectures de Macenta, Guéckédou, Beyla, Lola et Yomou. La ville de N'Zérékoré est à l'intersection des routes venant de Ganta (au Libéria), Danané (Côte d'Ivoire), Kankan et Macenta. La ville de N'Zérékoré a une population estimée à 195 330 habitants avec une densité de plus de 500 habitants /km². Gouécké est l'une des sous-préfectures de la préfecture de N'Zérékoré, elle est située à 45 Km de la commune urbaine de N'Zérékoré. Sa population était estimée à 23 547 habitants en 2021.

LA GUINÉE



1.3 Conakry

Conakry est la capitale et la plus grande ville de la Guinée. Sa population a été estimée à 1 660 973 en 2014. Sa population aujourd'hui est estimée à près de 2 millions, environ 1/6 de la population guinéenne. La ville est divisée en 5 communes : Kaloum, Dixinn, Ratoma, Matam et Matoto. La ville s'étend sur 450 km² avec une densité de population de 4 307/km².

1.4 Actions menées

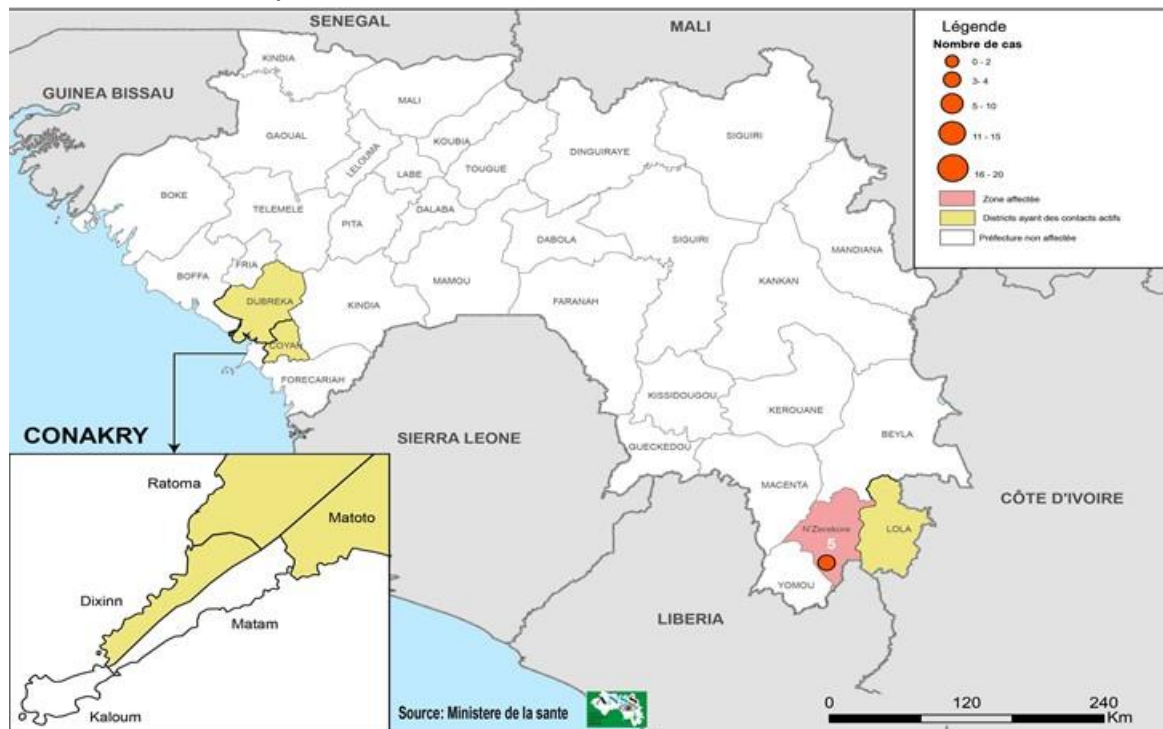
Les autorités sanitaires du pays, face à cette situation d'épidémie et devant le risque très important d'extension de cette épidémie dans le pays et à l'extérieur du pays, ont préconisé les mesures suivantes dès le 14 février 2021 :

- Isolement de tous les cas suspects aux CTEPI de Nzérékoré et de Conakry ;
- Investigation de cas, recherche active de cas additionnels, et l'identification et suivi des contacts ;
- Envoi d'une mission d'investigation d'urgence du niveau central en appui aux équipes locales à Gouécké ;
- Paramétrage de la fiche des cas d'Ébola, des contacts et de leur suivi, et aussi de vaccination dans le DHIS2 pour la gestion des données ;
- Déploiement des agents de santé formés en FETP pour renforcer les activités de surveillance, d'épidémiologie de terrain, et de suivi des contacts ;
- Activation de la coordination et des commissions techniques de la riposte Ébola ;
- Activation de la coordination intersectorielle à travers la plateforme « Une Seule Santé » ;

- Approvisionnement en intrants de sensibilisation, de prévention, de diagnostic et de prise en charge ;
- Ouverture d'un centre de prise en charge à Gouécké ;
- Accélération pour l'acquisition des vaccins contre Ebola auprès de l'OMS ;
- Mise en place de cinq (05) points de contrôle sanitaire autour de Gouécké ;
- Mise en relation par visioconférence du COU-SP de N'Zérékoré au COU-SP national ; et
- Mise en œuvre des procédures standards du RSI.

Le Plan national de réponse pour la gestion de l'épidémie de la Maladie à virus Ebola en Guinée a été élaboré par l'ANSS avec ses commissions du Centre d'Opération d'Urgence de Santé Publique (COUSP) et ses partenaires techniques et financiers. Ce plan constitue la référence stratégique pour orienter la réponse, et devrait mutualiser les efforts de tous les acteurs humanitaires et du gouvernement dans la réponse à l'épidémie de MVE dans le pays.

- *Carte sur l'épidémie de la maladie à virus Ébola*



2 OBJECTIF DU PLAN DE RIPOSTE

2.1 Objectif Général

Couper la chaîne de transmission de l'épidémie de la Maladie à Virus Ébola en Guinée

2.2 Objectifs Spécifiques

- Renforcer le système de surveillance épidémiologique de MVE en Guinée notamment dans les districts sanitaires de la région de N'Zérékoré et du grand Conakry ;
- Renforcer la surveillance aux points d'entrée et collaboration transfrontalière ;
- Renforcer la PCI dans les structures sanitaires du pays ;
- Sensibiliser la population des districts sanitaires à risque (les voyageurs, le personnel de santé, les tradipraticiens, les laveurs de corps) sur l'adoption des comportements, attitudes et pratiques pour empêcher la propagation de l'épidémie;
- Approvisionner les structures des districts sanitaires à risque en intrants, médicaments, matériels, équipement, kits de prélèvement, kits de protection, kits hygiéniques, outils de sensibilisation et outils de gestion des cas ;
- Organiser la prise en charge des cas ;
- Assurer la vaccination géographique et en ceinture des contacts et des contacts des contacts, ainsi que du personnel de santé à risque ; et
- Assurer la coordination des interventions.

2.3 Bénéficiaires

Les populations bénéficiaires sont celles présentes dans les zones de la Guinée touchées par la maladie et les travailleurs de la santé exerçant dans les zones sanitaires touchées et les zones sanitaires voisines en particulier.

Il s'agit de femmes, d'hommes et d'enfants qui remplissent les conditions requises pour être considérés comme des contacts de personnes infectées par le virus de l'EVD et des contacts des contacts, ainsi que de travailleurs de la santé et de travailleurs de première ligne qui ont été en contact avec des personnes infectées ou qui courent le risque d'être infectés en raison de leur lieu de travail.

La population cible comprend les contacts des cas confirmés dans la région de N'Zérékoré et de Conakry. La cible peut évoluer dépendant de l'apparition de nouveau cas.

3 STRATÉGIES DE MISE EN OEUVRE

Le présent plan de réponse à l'épidémie de la MVE va s'articuler autour de 3 axes stratégiques, 17 piliers essentiels et des activités.

3.1 Axes stratégiques, piliers et activités

Axe 1 : Approches/réponses de santé publique	
1.	<i>Surveillance épidémiologique – Phase riposte</i>
	Identification des cas et des contacts
	Recherche active dans les formations sanitaires et dans la communauté
	Production des définitions de cas et leur diffusion dans les formation sanitaire
	Renforcement des capacités du personnel des formations sanitaires pour la détection précoce des cas suspects et leur notification
	Investigation des cas et des décès communautaires et production des rapports d'investigation
	Le suivi des contacts pour détecter précocement des cas suspects et les isoler
	La gestion des données à travers la plateforme DHIS2 : la saisie des cas, des contacts permettant de créer des indicateurs de surveillance, de déterminer la chaîne de transmission et de cartographier les cas
	Production des SitRep journalier
	Production et analyse hebdomadaire des indicateurs de performance de la surveillance épidémiologique
1.	<i>Surveillance épidémiologique – Phase alerte</i>
	Renforcement des capacités du personnel des formations sanitaires pour la détection précoce des cas suspects et leur notification
	Production des définitions de cas et leur diffusion dans les formations sanitaires
	Renforcement des capacités du personnel des formations sanitaires pour la détection précoce des cas suspects et leur notification
	Investigation des cas suspects de MVE ainsi que les décès communautaires groupés et la production des rapports d'investigation
	La gestion des données à travers la plateforme DHIS2 incluant la saisie des cas suspects
2.	<i>Laboratoire – Phase riposte</i>
	Renforcer les capacités du personnel de laboratoire sur le prélèvement, la gestion des échantillons et l'analyse au laboratoire (PCR) ;
	Approvisionnement les laboratoires en réactifs (PCR) / genExpert / TDR) et intrants
	Amélioration le plateau technique des laboratoires notamment sur le séquençage
	Assurer la gestion des déchets des laboratoires
	Renforcer la bio sureté et biosécurité dans les laboratoires
	Renforcer les capacités des laboratoires régionaux pour la PCR et le genExpert

	Approvisionner les laboratoires (N'Zérékoré, Guéckédou, Maférinya, Kankan, Faranah) en groupes électrogènes
	Approvisionner tous les laboratoires de diagnostic de MVE en carburant
	Apporter un appui au laboratoire en intrants et consommables dans le cadre d'Une Seule Santé
2.	<i>Laboratoire – Phase alerte</i>
	Renforcer les capacités du personnel de laboratoire sur le prélèvement, la gestion des échantillons et l'analyse au laboratoire (PCR)
	Approvisionnement les laboratoires en réactifs (PCR)/ genExpert/TDR) et intrants
	Approvisionner tous les laboratoires de diagnostic de MVE en carburant
	Apporter un appui au laboratoire en intrants et consommables dans le cadre d'Une Seule Santé
3.	<i>Prise en charge médicale – Phase riposte</i>
	Assurer le paiement du carburant (groupe électrogène, ambulance et incinérateurs) des 11 CTEPI
	Organiser deux sessions de formation du personnel de santé sur le protocole de prise en charge MVE en temps réel
	Organiser des supervisions formatives dans les sites de mise en (CTEPI) et zone de triage des hôpitaux
	Assurer le transfert des malades (de la communauté au CT-Epi et entre les différents centres de prise en charge)
	Assurer l'alimentation des malades dans les différents CT-Epi
	Fournir un kit de sortie aux guéris
	Organiser le suivi des sortis guéris de l'épidémie en cours
	Appui du fonctionnement des CT-Epi
	Fourniture des médicament et intrants
3.	<i>Prise en charge médicale – Phase alerte</i>
	Améliorer/aménager les infrastructures des 38 CTEPI
	Organiser deux sessions de formation du personnel de santé sur le protocole de prise en charge MVE
	Organiser des supervisions formatives dans les sites de mise en (CTEPI) et zone de triage des hôpitaux
	Organiser le suivi des anciens sortis guéris de 2014-2016
4.	<i>Communication de risques, mobilisation sociale & engagement communautaire – Phase riposte</i>
	Organiser des séances de sensibilisation / communication de proximité
	Organiser des séances de sensibilisation/mobilisation à travers les radios mobiles
	Mobiliser et déployer les socio-anthropologues
	Organiser des séances de sensibilisation (émissions dans les médias, etc.) dans les médias de proximité (public et privé) avec l'approche Une Seule Santé

	Assurer le fonctionnement du centre d'écoute dynamique et gestion des rumeurs
	Impliquer les leaders communautaires dans la sensibilisation et mobilisation communautaire
	Appuyer la communication publique
4.	<i>Communication de risques, mobilisation sociale & engagement communautaire – Phase alerte</i>
	Organiser des séances de sensibilisation (émissions dans les médias, etc.) dans les médias de proximité (public et privé)
	Appuyer la communication publique
	Impliquer les plateformes Une Seule Santé dans les activités d'engagement communautaire
5.	<i>Prévention et contrôle des infections et WASH – Phare riposte</i>
	Assurer l'enterrement digne et sécurisé des décès dans les zones à risque
	Supervision formative du personnel des 11 CTEPI en PCI
	Approvisionner 11 CTEPI en produits lessiviers et fourniture de bureaux
	Réhabiliter/réaliser des forages (adductions des points d'eaux) dans les centres de santé et communautés
	Approvisionner les centres de santé en intrants Wash
	Assurer la désinfection des matériels roulants
	Assurer l'assainissement des milieux hospitaliers
	Mettre en place des dispositifs de lavage des mains dans les lieux publics (écoles, restaurants, etc.)
	Assurer le suivi et la supervision des activités Wash
	Formation des équipes de décontamination
	Doter les districts en épidémie en sacs mortuaires
	Doter en Chlore les districts à risque
	Aménager/réhabiliter des points d'eau non fonctionnels et des forages à pompes manuelles dans la communauté
5.	<i>Prévention et contrôle des infections et WASH – Phare alerte</i>
	Evaluation PCI des centres de santé des préfectures à risque
	Réhabiliter/réaliser des forages (adductions des points d'eaux) dans les centres de santé et communautés
	Approvisionner les Centres de santé en intrants WASH
	Assurer l'assainissement des milieux hospitaliers
	Mettre en place des dispositifs de lavage des mains dans les lieux publics (écoles, restaurants, etc.)
	Formation des équipes de décontamination

	Aménager/réhabiliter des points d'eau non fonctionnels et des forages à pompes manuelles dans la communauté
6.	<i>Prise en charge psycho-sociale – Phase riposte</i>
	Formation et déploiement de psychologues, travailleurs psychosociaux et para sociaux, ainsi que de socio-anthropologues
	Fournir l'assistance alimentaire/matériel aux contacts en suivi
	Evaluation de la situation psychosociale au début de l'épidémie
6.	<i>Prise en charge psycho-sociale – Phase alerte</i>
	Maintenir une connaissance de la situation psychosociale
7.	<i>Gestion de l'information – Phase riposte</i>
	Etablir le circuit de gestion de l'information (agent de santé, grand public et décideurs politiques)
	Renforcer le système de gestion des rumeurs
	Produire un tableau de bord hebdomadaire sur l'évolution de l'épidémie de la maladie à virus Ébola
	Elaborer des SitReps journaliers dans les zones affectées et au niveau national
	Elaborer la cartographie intégrée des activités des organisations participant à la riposte
7.	<i>Gestion de l'information – Phase alerte</i>
	Etablir le circuit de gestion de l'information (agent de santé, grand public et décideurs politiques)
	Développer un système de gestion des rumeurs
	Renforcer la capacité de l'unité de communication pour la création d'une banque de documents des épidémies
	Produire un rapport d'évaluation des activités opérationnelles
8.	<i>Vaccination MVE / Gestion des MAPI – Phase riposte</i>
	Commander les vaccins
	Former agents vaccinateurs sur le protocole et les outils
	Elaboration du micro plan pour la vaccination
	Produire les outils/matériels de vaccination
	Supervision des activités de vaccination
	Vaccination en ceinture et géographique et en collaboration étroite avec les équipes de suivi des contacts
	Rendre disponible les kits médicamenteux (fournitures médicales)
	Gérer les MAPI
8.	<i>Vaccination MVE / Gestion des MAPI – Phase alerte</i>
	Commander les vaccins

	Elaboration du micro plan pour la vaccination
	Rendre disponible les kits médicamenteux (fournitures médicales)
9.	<i>Prise en charge des sortis guéris – Phase riposte</i>
	Equiper/Réhabiliter les Hôpitaux généraux des districts touchés pour le suivi des survivants
	Renforcer les capacités du personnel des hôpitaux généraux des districts touchés sur la prise en charge clinique des survivants de la MVE
9.	<i>Prise en charge des sortis guéris – Phase alerte</i>
	Assurer le suivi biologique, dépistage et conseil sur la prévention de la transmission sexuelle secondaire
	Former le personnel des hôpitaux régionaux pour la prise en charge clinique des survivants de la MVE
	Faire un suivi biologique des sortis guéris de la précédente et de l'actuelle épidémie dans la préfecture de N'Zérékoré
	Créer et maintenir une base de suivi des survivants d'Ebola dans le DHIS2
10.	<i>Points d'entrée et collaboration transfrontalière – Phase riposte</i>
	Contrôle sanitaire aux points d'entrée
	Suivi des contacts perdus de vue / voyageurs
	Organisation de rencontres transfrontalières entre les agents de santé de la Guinée et des districts et pays avoisinants
	Développement ou mise à jour d'accords transfrontaliers de partage des données épidémiologiques et autres informations
	Partage d'expérience avec les pays frontaliers sur la gestion d'Ebola en Guinée
10.	<i>Points d'entrée et collaboration transfrontalière – Phase alerte</i>
	Contrôle sanitaire aux points d'entrée frontalier
	Contrôle sanitaire au point de contrôle routiers
	Réunions transfrontalières mensuelles
	Développement ou mise à jour d'accords transfrontaliers de partage des données épidémiologiques et autres informations
	Partage d'expérience avec les pays frontaliers sur la gestion d'Ebola en Guinée
	Cartographie des points d'entrée à haut risque
	Réhabilitation/Aménagement des infrastructures de contrôle aux points d'entrée frontalier
	Cartographie des zones de vulnérabilité par rapport à la mobilité
	Installer des atomiseurs aux frontières
Axe 2 : Approche multisectorielle pour répondre durablement aux autres besoins de base	
11.	<i>Appui alimentaire – Phase riposte</i>
	Conseil nutritionnel aux enfants affectés par la MVE

	Distribution des vivres secs autres que vivres PAM pour 21 jours/personne contact
	Distribution des vivres secs autre que les vivres PAM aux personnes déchargées de CTE pour 90 jours/personne
	Distribution des Kits NFI aux personnes déchargées de CTE
	Prise en charge de malnutrition aigüe sévère (MAS)
11.	<i>Appui alimentaire – Phase alerte</i>
	Préparation du mécanisme d'assistance
	Sensibilisation sur le mécanisme d'assistance
12.	<i>Protection – Phase riposte</i>
	Former des membres des comités de protection en surveillance à base communautaires et gestion des alertes protection
	Acquérir des matériels (Moyens de communication) pour la gestion de feedback communautaire pour la redevabilité
	Mener une analyse rapide protection-genre
	Mener des campagnes sur les violences basées sur le genre et la stigmatisation
	Mener la sensibilisation à l'endroit des femmes et des jeunes sur les risques de violences basées sur le genre et la stigmatisation pendant les périodes de crises épidémiques
12.	<i>Protection – Phase alerte</i>
	Identifier des membres des comités de protection en surveillance à base communautaires et gestion des alertes protection
	Développer des matériaux de communication sur la protection-genre
13.	<i>Prévention contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA) – Phase riposte</i>
	Mener des campagnes sur les violences basées sur le genre et la stigmatisation
	Mener la sensibilisation à l'endroit des femmes et des jeunes sur les risques de violences basées sur le genre et la stigmatisation
	Appuyer la référence des malades de la communauté vers les structures de santé
13.	<i>Prévention contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA) – Phase alerte</i>
	Mener une analyse rapide protection-genre de besoins WASH dans la zone d'intervention
	Directive nationale sur les directives des Nations Unies contre l'exploitation et les abus sexuel pendant la riposte
	Former des membres des comités de protection en surveillance à base communautaires et gestion des alertes protection
	Acquérir des matériels (moyens de communication) pour la gestion de feedback communautaire pour la redevabilité
	Renforcer du système de santé et de l'offre des services de santé de la reproduction de qualité
	Renforcer la prévention et la prise en charge communautaire des maladies tueuses de l'enfant

Axe 3 : Coordination et soutiens aux opérations	
14.	<i>Renforcement de la gouvernance et la coordination – Phase riposte</i>
	Elaborer un plan de riposte pour l'épidémie
	Activer et appuyer les COUs préfectoraux et régionaux pour la coordination des réunions et activités de riposte avec le niveau central
	Assurer la gestion des alertes
	Assurer le fonctionnement d'une ligne verte locale pour les zones affectées
	Mettre en place un cadre de redevabilité
	Mobiliser les ressources MVE
	Faire le suivi/évaluation des activités de riposte
	Développer un horaire de réunions pour les différentes commissions
	Disponibiliser le tableau de bord Ébola du DHIS2 aux décideurs (Ministre, directeur ANSS, conseiller du Ministre, président, représentant de l'OMS)
	Revue et mise à jour des plans d'urgence (plan de l'ANSS, plan de contre-mesures médicales, plan pour Ebola) et des opérations standard à la fin de la riposte
	Produire des SitRep journalier en guise d'information au grand public et le public technique
14.	<i>Renforcement de la gouvernance et la coordination – Phase alerte</i>
	Réviser les plans existants pour la riposte
15.	<i>Sécurité – Phase riposte</i>
	Assurer la sécurité des opérations des équipes de riposte
	Assurer la protection des CTEPI, Unité soins Intensifs, COUSP et de tous les lieux de travail des équipes de riposte
	Maintien d'un journal de bord journalier des incidents de sécurité dans toutes les zones affectées.
	Partage journalier des problèmes de sécurité avec les équipes de terrain
15.	<i>Sécurité – Phase alerte</i>
	Réviser le registre des problèmes de sécurité
	Maintenir un plan de collaboration avec le secteur de la sécurité
16.	<i>Logistique - Riposte</i>
	Assurer l'achats et l'approvisionnement des matériels (intrants, médicaments, véhicules, etc.)
	Assurer le transport des équipes et matériels
	Construire et/ou réhabilité les structures d'intervention
	S'assurer de la disponibilité d'un hélicoptère
	Développer une base des ressources qui met en évidence les stocks disponibles dans toutes les zones affectées et assure le remplacement rapide des stocks

	Développer un plan de démobilisation des équipements et du personnels
16.	<i>Logistique - Alerte</i>
	Maintenir des ententes avec les partenaires et fournisseurs pour les situations d'urgence
	Maintenir une liste de l'appui des partenaires
17.	<i>Administration et finances – Phase riposte</i>
	Doter les commissions en crédits de communication
	Payer les frais du personnel
	Assurer un appui technique de la coordination régionale et préfectorale de santé
17.	<i>Administration et finances – Phase alerte</i>
	Développer des SOP pour des processus financiers accélérés pendant les urgences

4 INDICATEURS DE PERFORMANCE

Indicateurs de performance		Objectif
1.	Surveillance épidémiologique	
	Proportion de contacts suivis ce jour	100%
	Proportion de contacts devenus suspects ce jour	80%
	Proportion de cas suspects investigués dans les 24 heures	100%
	Proportion contacts devenus confirmés ce jour	80%
	Proportion de cas confirmés issus des contacts connus et suivis	80%
	Proportion de cas confirmés issus des contacts connus et suivis	80%
	Proportion de contacts perdus de vue retrouvés	100%
	Proportion de cas suspects isolés dans les 24 heures	100%
	Proportion d'agents de santé parmi les cas confirmés	0%
	Proportion de décès communautaires investigués	100%
	Proportion d'enterrements communautaires sécurisés	100%
	Proportion de contacts parmi les décès communautaires	100%
2.	Laboratoire	
	Pourcentage des résultats de laboratoire disponibles dans les 48 heures	100%
3.	Prise en charge	
	Taux d'occupation des lits dans le CTEPI	<70%
	Proportion des malades confirmés hospitalisés dans les centres de santé dans les 24 heures	100%
	Proportion des cas suspects avec symptômes isolés dans les CTEpi dans les 48 heures	100%
4.	Communication de risques, mobilisation sociale & engagement communautaire	
	Proportion des rumeurs rapportées et déconstruites	100%
	Proportion des résistances qui ont pu être levées	100%
	Nombre de communications produits et diffusées dans les médias	100%

Proportion de personnes sensibilisées par les relais communautaires comparé au plan		100%
5.	<i>Prévention et contrôle des infections et WASH</i>	
Pourcentage d'établissements de santé ayant un score PCI supérieur à 80		100%
Pourcentage d'établissements de soins de santé dans les zones touchées disposant d'un ensemble minimal de EPI		100%
6.	<i>Prise en charge psycho-sociale</i>	
Proportion de cercles opérationnels 24 à 48 heures après la confirmation		100%
Proportion des familles de cas confirmés et probables recevant une protection et un soutien psychosocial, y compris un kit de soutien		100%
7.	<i>Gestion de l'information</i>	
Proportion des cas et contacts capturés dans le DHIS2		100%
Taux de promptitude et complétude des SitRep journaliers		100%
8.	<i>Vaccination MVE / Gestion des MAPI</i>	
Proportion de contacts éligibles vaccinés dans les 3 premiers jours		100%
Pourcentage des personnes vaccinées par rapport à la cible		100%
Proportion de personnes vaccinées par jour comparé au plan		100%
Proportion de refus de vaccination résolus		100%
9.	<i>Prise en charge des survivants</i>	
Proportion des sortis guéris suivis		100%
10.	<i>Points d'entree et collaboration transfrontaliere</i>	
Proportion de voyageurs dépistés aux points d'entrée et de contrôle sanitaire		100 %
Proportion réunion avec les pays frontaliers de priorité 1 (Liberia, Cote d'Ivoire et Sierra Leone)		100 %
11.	<i>Appui alimentaire</i>	
Proportion de familles ayant bénéficiées d'appui alimentaire		100%
12.	<i>Protection</i>	
Proportion des réunions de redevabilités organisées selon le plan de la zone d'intervention		100%
13.	<i>Prévention contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA)</i>	
Proportion de cas retracés par rapport aux plaintes reçues		100%
14.	<i>Renforcement de la gouvernance / coordination</i>	

Proportion des COUs activés en 24 heures après la déclaration de l'épidémie		100%
15.	Sécurité	
Proportion d'incidents de sécurité résolus		100%
16.	Logistique	
Aucun jour de rupture de stock pour l'un des articles critiques (EPI, vaccin, cartouche GX, chlore) au cours des 7 derniers jours		0 jour
17.	Administration et finances	
Proportion des plans d'action financés dans les 48 heures après validation		100%
Taux de décaissement par rapport au fonds mis a disposition		60%

5 BUDGET

Le présent budget tient compte des activités des phases de riposte et d'alerte pour les districts à risque. Bien que l'épicentre de l'épidémie de la MVE reste la région forestière, des contacts ont émigré dans d'autres districts sanitaires (Conakry, Coyah, Dubréka, Siguiri) mais aussi l'existence d'un risque potentiel (présence de 1266 sortis guéris d'Ebola, réservoir de vecteurs, zones de forte mobilité nationale et internationale, etc.) de survenue de cas dans d'autres districts sanitaires du pays.

Dans le cadre de la riposte contre COVID-19, l'essentiel des investissements a concerné la ville de Conakry et les régions de Boké et Kindia. En plus, la région forestière actuellement en épidémie n'est pas celle à forte incidence des cas de COVID-19.

Ce qui explique que le plan actuel ait focalisé les investissements sur l'ensemble des régions en termes de riposte et d'alerte.

L'estimation budgétaire du plan de réponse à l'épidémie de MVE est de **45 339 882 USD**.

Axe et stratégie	TOTAL
AXE 1: Approches/réponse Santé Publique	31,477,882
Surveillance épidémiologique	9,100,000
Laboratoire	3,055,000
Prise en charge Médicale	9,650,382
Points d'entrée et collaboration transfrontalière	1,200,000
Communication sur les risques, mobilisation sociale et engagement communautaire	2,108,000
Prévention et contrôle des infections et WASH	3,235,000
Prise en charge psycho-Sociale	947,000
Gestion de l'information	23,500
Préparation des Districts de santé et régions voisines à risque	25,000
Vaccination MVE / Gestion des MAPI	1,504,000
Prise en charge des survivants	630,000
AXE 2: Approche multisectorielle pour répondre durablement aux autres besoins de base	1,550,000
Nutrition	1,200,000
Protection	230,000
Prevention contre l'exploitation et les abus sexuels (PSEA)	120,000
Axe 3 : Coordination et soutiens aux opérations	12,712,000
Renforcement de la gouvernance / Coordination	1,582,000
Sécurité	400,000
Logistique	6,330,000
Administration et finance	4,400,000
GRAND TOTAL	45,739,882

