

Étude de Cas: Le Centre d'opérations d'urgence santé publique en Guinée

Amadou Traore¹, Aboubacar Sidiki Cissé², Jean Traore², Bouna Yattassaye², Appolinaire Lamah³, Abdoulaye Wone³, Mamadou Baldé⁴, Brenna Means^{5,6}, Ileana Vélez^{5,6}, James Banaski⁶, Claire J. Standley^{6}*

¹GIZ, Technical Adviser for the Regional Programme Support to Pandemic Prevention in the ECOWAS Region –RPPP, Freetown, Sierra Leone

²Département du Centre d'opérations d'urgence, Agence Nationale de Sécurité Sanitaire, Conakry, Guinée

³Organisation Internationale de Migration, Conakry, Guinée

⁴Organisation Mondiale de la Santé, Guinée

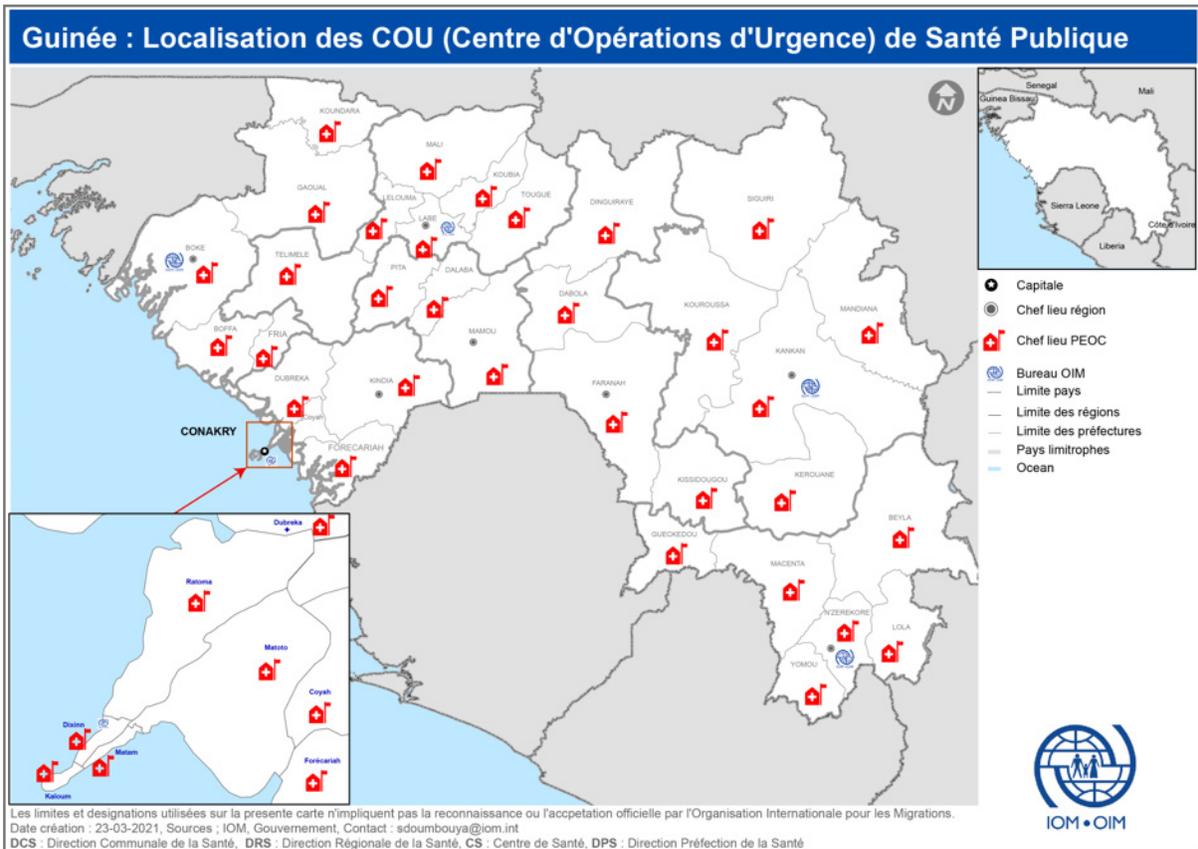
⁵School of Continuing Studies, Georgetown University, Washington DC, USA

⁶Center for Global Health Science and Security, Georgetown University, Washington DC, USA

* Pour questions et correspondance: claire.standley@georgetown.edu

FAITS MARQUANTS

- La Guinée a commencé à développer un programme national de gestion des urgences de santé publique en 2015 et depuis, elle a mis en place un réseau de 38 centres d'opérations d'urgence de santé publique (COU-SP), dont un dans chaque district sanitaire.
- Le COU-SP national a été activé pour soutenir la réponse à la COVID-19 et joue un rôle central de coordination dans la collecte, l'analyse et la diffusion des données, ainsi que les fonctions opérationnelles et logistiques. Les COU-SP de district sont également activés dans les zones où la transmission de la COVID-19 a été signalée. L'implication forte des Services chargés de l'Application de la loi (SAL) aux côtés des autorités sanitaires a été remarquable lors de la réponse à cette pandémie.
- Les plus grands défis au cours de la pandémie de COVID-19 ont été la gestion de l'accroissement du volume de travail et la nécessité de faire face de manière adéquate, à la dotation en personnel dans un contexte de ressources limitées.
- Des actions prioritaires futures comprennent : La mise en place d'un fond de riposte avec un mécanisme plus solide, rapide et simplifié de décaissement du financement des interventions d'urgence; de formations supplémentaires et spécifiques relatives aux tâches du personnel additionnel; et la mise à jour du repositionnement des contre-mesures médicales et des plans de gestion de la chaîne d'approvisionnement correspondant.
- Le personnel du COU-SP bénéficierait de la disponibilité de ressources de formations auto-dirigées, en particulier sous formats modulaires, ainsi que d'un mentorat personnalisé en routine dans des domaines spécifiques tels que les exercices de simulation et la révision des procédures opératoires normalisées, et/ou assistance technique ciblée suivant une évaluation continue de la performance de chaque COU-SP.



Carte des centres d'opérations d'urgence de santé publique dans les 38 districts sanitaires de Guinée ainsi qu'au niveau national, formant le réseau national. [Credit : OIM]

MISE EN PLACE ET FONCTIONNEMENT DU RESEAU COU-SP

Le Centre des Opérations d'Urgence de santé publique de Guinée (COU-SP) est un département de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) doté d'une autonomie de gestion administrative et financière, opérant sous la tutelle du Ministère de la santé. Elle dispose d'un mandat légal manifeste pour exercer des fonctions d'intervention d'urgence, justifiées à la fois par le décret présidentiel qui a créé l'ANSS en 2016 et par l'arrêté ministériel attribuant les fonctions de chacun de ses cinq (5) départements, dont le COU-SP.

Le COU-SP national est situé dans la capitale, Conakry, tandis que ses démembrements ou COU-SP sous-nationaux sont situés dans les trente-trois (33) districts sanitaires du pays et les cinq (5) communes de Conakry, établis avec une infrastructure minimale. Ces COU-SP locaux forment avec les Equipes de Réponse Rapide et les Centres de Traitement des Epidémies (CTE) les dispositifs de gestion des urgences des Directions Préfectorales de Santé et fonctionnent sous l'autorité du directeur de la santé de chaque district. A Conakry, dans la Direction de santé de chaque commune, un COU-SP est représenté sous l'autorité d'un Directeur de la Santé de la Commune.

Avant la survenue de la pandémie de COVID-19, l'ANSS travaillait en collaboration avec les partenaires bilatéraux et multilatéraux pour mener un certain nombre d'activités visant à assurer l'opérationnalisation des COU-SP. À partir de 2015, des partenaires dont l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation internationale pour les migration (OIM) et l'Agence américaine pour le développement international (USAID), Bureau d'aide

d'urgence à l'étranger (OFDA) ont fourni une assistance pour équiper les COU-SP préfectoraux d'infrastructure et d'équipement minimum, notamment des salles de conférence, des tables, des chaises, des écrans d'ordinateur, des fournitures de bureau et l'Internet (malheureusement, le soutien à la connectivité au niveau du district a été interrompu).

Avec l'appui des Centres américains de contrôle des maladies et la prévention (US CDC), des documents normatifs pour la gestion des urgences sanitaires ont été élaborés à tous les niveaux, mais particulièrement au niveau national, y compris un plan d'intervention d'urgence générique, un concept des opérations et des procédures opératoires normalisées (PON), plus un organigramme de gestion des interventions d'urgence. Une cartographie évaluative de la vulnérabilité et des risques (VRAM) à l'échelle nationale, a également été menée avec l'assistance technique de l'OMS à l'effet d'élaborer un plan multi risque de gestion d'urgences sanitaires (non encore développé).

L'élaboration des plans et procédures a été précédée par la formation de cadres du niveau national au Canada (en collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada, ASPC) et / ou aux États-Unis, avec US CDC suivant laquelle une formation « en cascade » a été organisée au niveau infranational grâce à une initiative de formation des formateurs mise en œuvre par l'ANSS avec le soutien de l'OIM et l'Université de Georgetown. Toutes les préfectures (districts) ont participé à au moins un exercice sur table et un drill sur la fonction de coordination relative à la gestion d'une urgence. Un exercice de simulation à grande échelle a été réalisé en 2019 à Conakry et dans le district de Forécariah, suivi d'une Revue après action dont le rapport est disponible. Le plan d'amélioration continue devrait être mis en œuvre. À travers le Multi- Partner Trust Fund (MPTF) de l'Organisation des Nations Unies (ONU), Expertise France et la Association allemande pour la coopération internationale (GIZ) ont également apporté leur soutien au renforcement des capacités de gestion des urgences de santé publique en Guinée. Le personnel du COU-SP s'est inspiré de nombreux documents, manuels de formation et autres ressources documentaires produits par l'OMS, l'ASPC, le US CDC et bien d'autres pour guider le développement et l'opérationnalisation du réseau des COU-SP. OIM a par ailleurs pendant deux ans mis en place un programme important de mentorat de six COU-SP du littoral (Boké, Forécariah, Coyah, Dubréka, Fria et Kindia) qui a permis de proposer un modèle opérationnel avec un niveau de fonctionnalité optimal au niveau de ces zones à haut risque.

PRISE EN CHARGE DE LA REPONSE COVID-19

Le COU-SP a été activé pour soutenir les activités de gestion de la réponse guinéenne à la COVID-19, à travers le rôle de coordination qu'il joue tel que décrit dans ses plans et procédures de gestion d'urgences. Ses principales tâches comprennent la collecte ; la compilation et l'analyse, des rapports de situation sous-nationaux en vue d'en partager le rapport consolidé, le soutien et le suivi de la mise en œuvre des décisions relatives à la réponse à la COVID19 au sein des COU-SP du niveau national et des districts sanitaires. D'autres activités comprennent l'assistance à la planification et à la gestion des réunions et conférences de presse (en coordination avec la direction de la communication de l'ANSS), et des contributions à la rédaction des rapports de réunion. Dans chaque district où la transmission active de la COVID-19 est confirmée, le COU-SP de district est activé et un rapport de situation régulier est produit et partagé avec le niveau national.

Dans le cadre de la réponse à la COVID-19, grâce à l'appui de l'OIM avec le soutien des gouvernements américain et canadien, les sept COU-SP de la zone dite du Grand Conakry (Matoto, Kaloum, Dixinn, Matam, Ratoma, Coyah et Dubréka) ont bénéficié d'un soutien matériel important, comme équipement de vidéoconférence, ayant permis une interconnexion avec le COU-SP national. Par ailleurs cette expérience a permis de déclencher le système de Gestion des Incidents (SGI) dans chacun des districts sanitaires. Cela a appuyé le renforcement de la coordination multisectorielle avec notamment l'implication des Services chargés de l'Application de la loi (SAL) aux cotés des autorités sanitaires. Les plus grands défis au cours de la pandémie de COVID-19 concernent la gestion de l'augmentation du volume de travail et la nécessité de faire face de manière adéquate à la dotation en personnel avec un minimum de ressources. Bien que la réponse ait été généralement bien gérée à l'aide des structures de gestion des urgences établies, l'application complète des procédures documentées, par exemple en suivant des processus stricts du SGI en termes d'activation d'escalade ; de désescalade du COU pour la réponse, a été difficile en raison de la compréhension limitée et de la faible adhésion aux normes et modes de fonctionnement du COU-SP.

Un certain nombre d'activités ont été menées pendant la pandémie pour aider les COU-SP aux niveaux national et infranational à ajuster et / ou étendre leurs capacités. Celles-ci comprenaient une formation en personnel dans le pays, la participation à une formation à l'extérieur du pays, des évaluations à mi-parcours, le déploiement de personnel supplémentaire, des collaborations intersectorielles et une collaboration et coordination internationales. En outre, certains partenaires, notamment OIM, l'OMS et AFENET ont fourni une assistance technique directe en termes de déploiement de personnel d'appui.

En plus de la COVID-19, les ressources et la coordination ont été encore sollicités par la nécessité de répondre simultanément à plusieurs flambées de maladies infectieuses. Au cours de la période 2020-2021, le COU-SP a dû superviser les réponses à quatre autres flambées hautement prioritaires, notamment la fièvre jaune, le poliomyélite (d'origine vaccinale), la rougeole, et, en février 2021, la détection des cas de maladie à virus Ebola à Nzérékoré, non loin de l'épicentre de la première épidémie dévastatrice de 2014. Ces réponses multiples ont exercé une pression encore plus grande sur les systèmes de gestion du COU-SP, une recommandation potentielle serait d'établir un comité de gestion ou un SGI avec un gestionnaire d'incident distinct pour chaque flambée, afin d'éviter de surcharger les individus et d'assurer des ripostes plus adaptés et efficaces.

La pandémie a affecté les efforts de continuité des services notamment l'appui à la coordination d'autres programmes de santé publique, y compris les campagnes de vaccination de masse par les COU-SP de district. Les efforts de coordination du COU-SP national demeurent généralement concentrés sur la COVID-19 et la maladie à virus Ebola, ce qui a pour corollaire une limitation de la capacité à maintenir une vigilance optimale sur les autres urgences ou les maladies sous surveillance. Aussi, la continuité des services essentiels s'avère être un défi au cours de la pandémie, bien que la situation ait été reconnue, avec quelques efforts pour s'assurer qu'une attention soutenue est accordée aux autres problèmes de santé.

OPPORTUNITES FUTURES

Alors que la Guinée a fait des progrès significatifs dans la mise en place et l'opérationnalisation de son réseau national de COU-SP au cours des cinq dernières années, il reste quelques domaines qui bénéficieraient d'un renforcement supplémentaire. Il s'agit notamment du financement des interventions d'urgence; la dotation en personnel additionnel mieux qualifié pour meubler les composantes spécifiques de la réponse telles que la surveillance active, le suivi des contacts et la gestion des cas; et la désignation et l'aménagement des espaces supplémentaires pour la prise en charge des cas en cas de phase aiguë ou de propagation rapide d'une épidémie. Des améliorations pourraient également être apportées aux processus et aux procédures d'acquisition de contre-mesures médicales et de gestion globale de la chaîne d'approvisionnement en cas d'urgence. Ces lacunes sont conformes aux conclusions de l'évaluation externe conjointe de la Guinée, conduite en 2017.

L'établissement de mécanismes de financement alternatifs pour établir des ressources d'urgence bien avant qu'une future menace pour la santé publique n'écluse a été identifié comme une priorité. Des efforts sont déjà en cours dans ce sens, avec le soutien de l'OIM et d'autres partenaires qui aident à plaider pour une mobilisation des ressources domestiques au niveau national (compagnies privées, multinationales, collectivités locales, etc.) et même internationale. Dans ce sens, la mise en place d'un fond décentralisé de riposte doté d'un mécanisme de décaissement souple et d'un système de redevabilité puissant devrait permettre de renforcer les capacités de gestion rapide des événements de santé publique au niveau local. Autres outils et activités, tels que la formation supplémentaire des ressources humaines et le pré-positionnement du personnel; y compris la formation du personnel d'appoint dans tous les domaines du mécanisme d'intervention; l'identification des installations de gestion des afflux de cas / bien avant les urgences futures; et la révision et l'exercice du plan de contre-mesures médicales devraient également être envisagés pour renforcer les systèmes de gestion des urgences de santé publique en Guinée pour permettre des réponses futures plus efficaces. Étant donné que la précédente évaluation de risques a été réalisée en 2018, il serait idéal de conduire une nouvelle évaluation à la faveur du prochain retour de la situation épidémiologique à la normale.

Du matériel d'apprentissage en ligne autodirigé destiné au personnel du COU-SP mais aussi la mise à l'échelle du programme de mentorat appuyé par OIM serait aussi utile pour maintenir, actualiser et renforcer les connaissances et les aptitudes opérationnelles. La formulation la plus utile serait de créer des formations modulaires spécifiques à des éléments de réponse particuliers, afin de fournir des informations dirigées et axées sur les domaines clés où des compétences qui sont nécessaires. Des exemples de modules potentiels de formation à l'intervention pourraient inclure la coordination de l'intervention, l'évaluation et la surveillance des risques, la dotation en personnel d'appoint, les protocoles de gestion des cas, les contre-mesures médicales et la gestion logistique, ainsi que la prévention et le contrôle des infections. Séparément, et également pour renforcer les impacts de l'apprentissage autodirigé, une assistance technique ciblée continue basée sur des besoins spécifiques serait également utile, comprenant des formations de recyclage, des exercices de simulation et le développement ou la revue des Procédures Opérationnelles Normalisées (PON) schématiques ou simplifiées .