

Annexe 2. Investigation de terrain et liste de contrôle des réponses initiales

Avant le départ

1. Vérifier la source de l'alerte.

- Vérifier que l'information provient d'une source fiable et reflète des conditions qui suggèrent une véritable épidémie.

2. Obtenir les autorisations requises.

- En plus des autorisations officielles, s'assurer d'inclure la permission des dirigeants locaux ou des personnes d'influence de la communauté.

3. Préparer du matériel et des fournitures pour la surveillance et recueillir et transporter des échantillons.

- Registres normalisés, définitions de cas et procédures de surveillance ;
- Matériaux de lavage des mains (eau, savon et l'eau de javel ou chlore pour désinfecter l'eau), gants, boîtes de collecte et d'élimination des matériel et équipements contaminés ; et
- Tests de diagnostic rapide (TDR) et matériel de collecte et transport des échantillons : contenants pour les selles, écouvillons rectaux et milieu de transport Cary-Blair.

4. Préparer du matériel de prise en charge des patients, de prévention et contrôle des infections (PCI) et d'éducation en matière de santé et d'hygiène.

- Copies des protocoles de prise en charge, solution réhydratation orale (SRO), chlore pour le traitement de l'eau, matériel médical (tel que de la solution Ringer Lactate, , les canules IV), savon ;
- Supports d'information, d'éducation et de communication (IEC) et sacs mortuaires.

5. Organiser le transport, la sécurité et les autres aspects logistiques.

- Organiser le transport des équipes et du matériel dans des conditions sûres.
- Organiser le transport des échantillons au laboratoire de référence.

Sur le terrain

6. Examiner les registres des structures de santé.

- Vérifier le registre, s'il existe, ou discuter avec les cliniciens des cas précédents.
- Collecter les données du registre, notamment le nombre de patients et de décès des cas suspects du choléra, par classe d'âge (moins de 5 ans et 5 ans et plus) par semaine.
- Tenter de collecter l'ir des données à partir d'au moins un mois avant les premiers cas suspects pour déterminer quand le nombre de cas a augmenté.
- Collecter des données sur la provenance les patients si elles sont disponibles.
- Fournir des outils de collecte de données (registres) et former à la définition des cas, la collecte de données et leur communication.

7. Examiner les patients et évaluer la prise en charge

- Évaluer la présentation clinique des cas.
- Examiner les pratiques et protocoles existants de prise en charge.
- Assurer un flux des patients adapté et l'adapter si nécessaire pour anticiper l'arrivée d'autres patients.
- Si la létalité est supérieur à 1 %, procéder à une évaluation de la structure de santé afin d'identifier les lacunes et déterminer les mesures prioritaires pour assurer un accès et un traitement appropriés.
- Fournir des protocoles et des aides memoires, des supports de formation et du matériel médical, au besoin.

8. Collecter des échantillons de laboratoire pour confirmer le diagnostic.

- Collecter des échantillons fécaux (selles liquides ou écouvillons rectaux) auprès des cas suspects.
- Si des TDR sont disponibles, envoyer en priorité les échantillons positifs au TDR au laboratoire pour confirmation.
- Envoyer les échantillons de selles au laboratoire pour confirmation selon les procédures standard. Voir la Section 2 - Confirmation de l'épidémie.
- S'assurer que les professionnels de santé peuvent collecter, stocker et transporter des échantillons en toute sécurité.
- Dispenser une formation sur la collecte, le stockage et le transport des échantillons et fournir des aides au travail et du matériel, si nécessaire.

9. Examiner les mesures relatives à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (EHA) et de PCI à l'établissement de santé.

- Évaluer l'approvisionnement en eau et les systèmes d'assainissement et les mesures PCI et renforcer les bonnes pratiques, si nécessaire.
- S'assurer qu'il y a assez d'eau pour répondre aux besoins quotidiens des patients et des accompagnants et prendre les mesures adéquates pour éliminer les excréments et les vomissements en toute sécurité.
- S'assurer que des stations de lavage des mains et des solutions de chlore pour la désinfection sont disponibles. Au besoin, fournir des protocoles, des supports de formation et des matériaux (seaux, vêtements, savon, solutions hydroalcooliques, chlore, matériel de nettoyage et équipement de protection individuelle comme des gants), des poubelles et des lits choléras.

10. Mener une investigation EHA au sein de la communauté.

- Investiguer les sources possibles de contamination et les voies probables de transmission (sources d'eau, marchés, rassemblements, funérailles et pratiques culturelles).
- Dans la mesure du possible, contrôler le niveau de chlore résiduel libre (CRL) dans l'eau supposément chlorée et tester la contamination fécale dans les autres sources d'eau. Chlorer ces sources si les niveaux CRL sont faibles.
- Impliquer la communauté par la promotion de la santé et de l'hygiène, en utilisant des supports IEC pour diffuser des messages de prévention du choléra et promouvoir un traitement précoce de la diarrhée.

11. Rechercher activement les cas et mobiliser la société et la communauté.

- Rechercher activement dans la communauté d'autres cas présentant des symptômes semblables et les référer à un structure de santé pour obtenir un traitement.
- Former les agents de santé communautaire à la définition des cas, à la collecte des données et à leur communication. Les agents de santé communautaire peuvent également effectuer des recherches actives.
- Évaluer les connaissances de la communauté sur les mesures de prévention et de lutte contre le choléra. Diffuser les messages clés de prévention du choléra à la communauté.
- Fournir de la SRO, du savon pour le lavage des mains et des produits de traitement de l'eau.
- Comme dans le cas des investigations EHA au sein de la communauté, impliquer la famille et les voisins des cas suspects par la promotion de la santé et de l'hygiène, en utilisant des supports IEC pour diffuser des messages de prévention du choléra et promouvoir un traitement précoce de la diarrhée.

12. Visites et entretiens au domicile

- Interviewer les malades et leurs proches afin de déterminer leurs sources d'eau et les risques potentiels d'exposition. Si possible, contrôler le niveau de CRL des sources d'eau potable chlorée, et des autres sources d'eau potable afin de détecter une éventuelle contamination fécale. Chlorer ces sources si les niveaux CRL sont faibles.
- Diffuser des messages de prévention aux membres de la famille.
- Fournir du savon pour le lavage des mains et des produits de traitement de l'eau à domicile.

13. Évaluer les risques et les besoins.

- Effectuer une évaluation des risques de propagation et de l'impact de la maladie.
- Évaluer les besoins pour déterminer les ressources disponibles (humaines et matérielles) et lister les ressources supplémentaires nécessaires.

Après la visite sur le terrain

14. Faire rapport aux autorités compétentes, résumer les principales constatations et formuler des recommandations.

- Décrire les cas et les résultats du laboratoire.
- Définir les zones et les populations touchées et à risque.
- Identifier les causes possibles de l'épidémie et le ou les voies de transmission possibles.
- Décrire les mesures de prévention et de lutte déjà appliquées.
- Identifier les ressources nécessaires pour répondre à l'épidémie.
- Formuler des recommandations et des mesures précises à mettre en œuvre.

15. Signaler les conclusions de l'investigation sur l'épidémie.

- Préparer un rapport de l'investigation d'épidémie.
- Diffuser le rapport auprès des autorités et partenaires concernés.