



Stratégie pour faire face à l'urgence COVID-19 dans les pays d'intervention Version 1.1 du 18 mars 2020

Remarque.

Ce document sera intégré et mis à jour périodiquement.

Il s'agit d'un vademecum qui peut être utile immédiatement ou plus tard selon l'évolution de la situation dans chaque pays dans lequel les 3 ONG de Brescia interviennent.

ASPECTS GENERAUX

Concernant la propagation en Afrique du virus du SRAS-CoV2, on note un manque considérable de données relatives à des cas réels de personnes infectées, car aucune investigation détaillée n'est effectuée, ou elle est effectuée dans peu de cas: il s'agit d'investigations radiologiques sur les cas de pneumonie et des prélèvements pharyngés sur les cas suspects symptomatiques et sur leurs contacts, ainsi que sur le personnel de santé, suivant les indications de l'OMS. Par ailleurs, face aux autres épidémies actuelles (SIDA, TB et paludisme), l'impact du COVID-19 sur le plan de la santé publique en Afrique pourrait ne pas avoir le même effet qu'en Europe. Cependant, il est quand même important de mettre en œuvre des interventions préventives précoces, étant donné que l'épidémie est au tout début. Avoir une propagation des contagions étalée dans le temps autant que possible, signifie atténuer l'impact sur le système de santé et une meilleure capacité de gestion des cas de plus grande gravité ; on peut l'affirmer grâce à l'acquisition d'une riche expérience tant au niveau local qu'au niveau de la gestion des urgences en Italie et dans les autres pays durement touchés (avec leurs différences respectives). Tout d'abord, il est impératif de renforcer les mesures préventives. Au préalable, il est important d'établir la tendance de l'épidémie dans la zone d'intervention. A titre d'exemple, on pourrait, en se basant sur les hôpitaux, établir un protocole de diagnostic des cas de pneumonie et fournir du matériel pour effectuer des prélèvements nasaux et pharyngés pour la recherche de virus au niveau communautaire. Pour cette raison, il serait important de garantir la disponibilité d'un nombre suffisant de tests, même si cela dépend de l'autorisation, du système de santé national, à effectuer des tests dans les établissements de santé et / ou dans les laboratoires.

Au niveau national

Tout d'abord, il est nécessaire de se renseigner et se concerter constamment avec les bureaux locaux de l'AICS et avec l'ambassade italienne de référence¹, au sujet des mesures de gestion de cas, envisagées pour les expatriés.

Lorsque cela est jugé utile et possible, il est suggéré d'intégrer les différents réseaux / canaux pour une action de plaidoyer auprès des autorités nationales et / ou de participer aux mécanismes de coordination pour la lutte contre les épidémies (OMS, ECHO), ainsi que de prendre contact avec des ONG spécialisées en situation d'urgence (MSF) etc.

Il est aussi important de travailler en réseau avec d'autres ONG ayant un profil sanitaire, ou avec une coordination des ONG intervenant dans le domaine de la santé (par exemple NAIMA + au Mozambique) et dans d'autres domaines (par exemple COIKE au Kenya, GONG au Mozambique,

¹ Ce document fait référence aux contacts avec les bureaux locaux de l'AICS et de l'ambassade d'Italie. Il est demandé aux sièges des ONG de maintenir le contact avec l'AICS Rome et éventuellement avec la cellule de crise de la Farnesina en Italie, soit directement, soit via ses réseaux.

ONG italiennes au Burkina Faso, etc.). Il est important de sensibiliser les bureaux locaux de l'AICS à l'activation des fonds d'urgence que l'AICS octroie aux gouvernements, généralement via l'OMS.

PRÉVENTION DES INFECTIONS :

Personnel (expatrié et local):

- Il est nécessaire d'élaborer localement, dans chaque pays d'intervention, un document contenant des **normes fondamentales de conduite**, à partager avec l'ensemble du personnel.

Le personnel local doit se conformer aux normes locales en vigueur, qui pourraient éventuellement être intégrées. Il est également suggéré de :

➤ évaluer et réduire les risques d'exposition de notre personnel lorsque nous avons des contacts fréquents avec les centres de santé, le personnel de santé (ce risque est initialement plus élevé dans les établissements de santé, mais il le sera progressivement en dehors de ceux-ci), et/ou les bureaux des ONG qui sont situés dans les établissements de santé.

➤ Former le personnel sur l'importance de signaler immédiatement au bureau les symptômes tels que la toux, la fièvre et les difficultés respiratoires, de ne pas se rendre au travail et de se référer immédiatement à la consultation médicale.

Pour le personnel expatrié : en cas d'infection, même si les équipes sont majoritairement composées de jeunes en bonne santé, avec une faible probabilité de conséquences graves, il est nécessaire de prendre en compte toutes les éventualités.

Une **auto-quarantaine obligatoire** de 15 jours est requise en cas de retour de l'étranger ou des zones épidémiques du pays.

Dans tous les cas, il est toujours recommandé à chacun d'avoir le stock nécessaire pour une éventuelle quarantaine prolongée (nourriture, eau, papier hygiénique, bougies, gaz, crédit téléphonique, etc.)

Les ONG, en coordination avec chaque expatrié, par le biais de communications ad hoc, se renseigneront sur sa volonté de continuer le service, lui laissant la liberté de choix concernant la suspension du service et le rapatriement qui en résulterait.

Pour tous les expatriés à risque particulier (âgés plus de 70 ans, ou ayant souffert de maladies et / ou immunodéprimées importantes), le rapatriement est fortement recommandé.

Dans ce dernier cas, si l'expatrié souhaite expressément de rester dans le pays d'activité, les ONG sont déchargées de toute responsabilité en lui faisant signer un formulaire de décharge.

Si l'ambassade locale exige le rapatriement obligatoire de tous ses compatriotes, les instructions fournies par celle-ci seront suivies.

Il convient de rappeler que le vademécum de référence sur l'assurance maladie stipulé avec le SISCOS et les informations ultérieures du SISCOS ont été envoyés à tous les expatriés en référence à ce qui est couvert / non couvert en cas de besoin d'hospitalisation, d'urgence, de retour.

Activités du projet :

Des mesures restrictives de distanciation sociale et interpersonnelle sont déjà en place dans certains pays (par exemple au Kenya et partiellement au Burkina Faso) : fermetures d'écoles, interdiction des rassemblements (marchés, magasins), réunions et manifestations publiques, etc. Ces mesures de

prévention des infections respiratoires peuvent certainement aussi être utiles à notre personnel sur place, pour la protection de ceux-ci et des bénéficiaires du projet.

Reportez toutes les activités non essentielles (cours de formation, réunions, activités impliquant des rassemblements de personnes, etc.), en maintenez les activités qui remplissent une fonction de santé importante (par exemple, les équipes mobiles de santé).

Évitez les rassemblements de personnes, et les rencontres et réunions inutiles (réseaux d'ONG, réseaux divers ou autres réunions inutiles). Dans la mesure du possible, organisez le travail à distance (Webinaire, Skype, etc.). Organisez les réunions indispensables en respectant la distance, si possible avec un masque et des gants, éventuellement des locaux ventilés. Lorsque possible, désinfectez les surfaces.

Pour les activités qu'on ne peut pas reporter, respectez dans tous les cas les règles de base : lavage des mains, distance minimale de 2 mètres, désinfection des locaux par la suite et, si possible, porte du masque et des gants.

Activités de prévention :

Tout d'abord, les principales mesures et bonnes pratiques d'hygiène et de prévention sanitaire doivent être mises en œuvre : le lavage des mains dans les centres de santé et dans la communauté, la garantie de la disponibilité de l'eau, du savon et du gel alcoolique, l'hygiène de la cuisine.

C'est une bonne pratique de sensibiliser et d'informer sur la prévention des maladies respiratoires (il est également utile de renseigner sur "comment tousser et comment éternuer"), avec une approche simple et percutante même au-delà de cette épidémie.

Il est conseillé de sensibiliser et d'informer les personnes les plus vulnérables (par exemple les personnes atteintes de malnutrition, tuberculose, VIH non sous traitement +les diabétiques non sous traitement) et les communautés pour les protéger.

Organiser des cours, dans des conditions sûres, pour le personnel local et effectuer une supervision qualifiée dans les centres de santé (hôpitaux et centres de santé), utilisation de masques si possible, distance.

Lorsque cela est possible, réorienter les activités des projets socio-sanitaires concernant les interventions pour le traitement et la prévention de la malnutrition, travailler pour trouver des solutions communautaires afin d'être prêt à isoler, en les soutenant socio-économiquement, les personnes les plus fragiles.

Organiser des réunions de formation, dans des conditions sûres, avec le personnel local de référence, pour reproduire les activités et diffuser les bonnes pratiques de prévention ; fournir à notre personnel des informations correctes sur le COVID-19, pour éviter au maximum la panique, et transmettre les indications de prévention et de prise en charge des cas du Ministère de la Santé local (norme OMS).

Tenir compte de la possibilité que, en cas de diffusion de l'épidémie, les activités du projet puissent s'arrêter pour diverses raisons et indépendamment de notre volonté. Informer, dès maintenant, le personnel et les partenaires de l'éventualité de cet événement.

Achat d'équipements de protection individuelle

Il s'agit de : masques chirurgicaux, masques de protection pour les professionnels de santé (N95 ou FFP2 ou FFP3), gants non stériles, flacons de gel alcoolisé ou de savon pour l'hygiène des mains et désinfectants pour la désinfection des surfaces. Ces équipements pourraient également servir sans épidémie mais, en cas d'épidémie, ils nous permettent d'éviter des hausses de prix et des disponibilités

limitées.

Augmentez la capacité de produire un désinfectant / hypochlorite de sodium (Javel ou similaire) et du savon, commencez dès maintenant la formation au lavage des mains, dans des conditions sûres.

Affichage de panneaux pour se laver les mains, sur les distances à respecter, sur "comment tousser et éternuer", etc.

Sensibiliser au nettoyage des surfaces avec des solutions d'hypochlorite, lorsque cela est possible et raisonnable (par exemple dans les bureaux, tandis que dans les zones rurales, l'utilisation de la Javel pourrait être contre-productif : si elle est mal utilisée, elle pourrait provoquer des irritations ou des brûlures)

Si possible, approvisionnez les distributeurs (s'ils existent déjà) en désinfectant pour les mains (remplacez les piles par des piles "sans contact").

Vérifiez la possibilité de trouver des stocks de savon produit localement. Le gel alcoolique peut être difficile à trouver ou non disponible. Généralement, il devrait également être fabriqué localement, ainsi que l'hypochlorite de sodium. Distribuez également des tabliers jetables.

À ajouter, lorsque cela est possible et nécessaire (centres plus équipés) également des œillères / visières pour la protection contre les éclaboussures, en particulier lors des tampons pour les patients symptomatiques.

MASQUES : les plus utiles sont les chirurgicaux associés aux visières pour ne pas toucher la bouche, le nez et les yeux (les FFP2 sont utilisés pour des manœuvres d'aspiration bronchique ou d'intubation qui, de plus, ne seraient généralement pas réalisables dans nos projets). Les chirurgicales sont moins chères et vous pouvez vous permettre de les changer plus souvent. En cas d'impossibilité de trouver et pour un usage personnel en dehors de l'hôpital, des masques en tissu peuvent être utilisés, lavables et réutilisables, également réalisables sur place. Idéalement (au moins) 2 couches (dont une en tissu non tissé) ou faites avec une "poche" où vous pouvez insérer une couche supplémentaire (même un mouchoir en papier ou du papier de cuisine).

TRAITEMENT :

Aspects thérapeutiques :

- **Médicaments** : pour le moment, il n'existe aucun vaccin ni médicament dont l'efficacité soit certaine (même la chloroquine, le darunavir et le kaletra) pour l'administration dans la communauté. Bien sûr, nous devons suivre ce que le ministère de la Santé compétent dira conformément aux directives de l'OMS (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>). Les ministères locaux de la santé établiront les protocoles, mais dans les zones rurales, seuls les médicaments ARV (Kaletra ou darunavir) et éventuellement la chloroquine arriveront (ce qui est paradoxalement plus difficile à trouver). Vérifiez la disponibilité des médicaments dans les centres urbains. Vérifiez si et où Kaletra et Chloroquine sont inclus dans les protocoles nationaux (au Burkina Faso, par exemple, ils ne le sont pas). À l'heure actuelle, il n'y a pas de protocoles, même pas en Italie, pour d'autres médicaments testés en Italie et dans le monde (par exemple, tocilizumab, remdesivir), qui sont en tout cas peu disponibles dans nos domaines d'intervention et en général.

- **Thérapies de soutien** : évaluez la situation en ce qui concerne la possibilité d'administrer de l'oxygène. Vous pourriez au moins chercher de disposer d'un masque avec réservoir et un débit de 15 l / min (c'est élevé mais c'est le minimum dont vous avez besoin). Anticipez une consommation importante d'O₂ (ce qui met également un hôpital italien en difficulté) et voyez si vous pouvez augmenter les stocks, la capacité de concentration d'O₂, etc. Évaluez la possibilité d'amener des tuyaux d'oxygène dans d'autres pièces (adjacentes à celles déjà équipées), prévoir des fentes afin d'intuber éventuellement deux patients à chaque attaque.

- **D'autres équipements indispensables et efficaces** : masques de ventilation, oxygène, matériel

d'aspiration bronchique et d'intubation, tout en considérant que nous ne serons pas en mesure de gérer ces activités, ni en termes de coûts ni de logistique comme dans le contexte de la formation au Burkina Faso.

Pour des cas spécifiques d'établissements de santé plus complexes, il peut y avoir une demande de conseils sur les précautions à prendre et les équipements à fournir. Une assistance à distance de Brescia (si et quand cela est possible) pourrait être très utile et, si nécessaire, nous ferons tout notre possible pour la garantir.