



RÉPUBLIQUE DU SÉNÉGAL
UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE

A large, detailed 3D rendering of a COVID-19 virus particle, showing its characteristic spherical shape with a textured grey surface and numerous red, crown-like spikes protruding from it. The virus is centered in the background, with the title text overlaid on it.

Plan de contingence multisectoriel de lutte contre le COVID-19

Mars 2020

Plan de contingence multisectoriel de lutte contre le COVID-19

| | |
|------------------------------|------------------|
| Date de rédaction | 19 mars 2020 |
| Dernière mise à jour | |
| Période couverte | Mars – Aout 2020 |
| Prochaine mise à jour | |
| PAYS | Sénégal |

SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| RESUME | 9 |
| INTRODUCTION | 10 |
| I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION | 10 |
| 1.1 Analyse de la situation..... | 10 |
| 1.1.1. Système de santé humaine du Sénégal..... | 10 |
| 1.1.1.1. Organisation administrative du système de Santé et de l’Action sociale..... | 10 |
| 1.1.1.2. Organisation des prestations de soins et services de santé et d’action sociale..... | 10 |
| 1.1.2. Système de Santé Animale..... | 13 |
| 1.2 Préparation à la réponse au COVID-19..... | 13 |
| II. OBJECTIFS | 19 |
| 2.1. Objectif général..... | 19 |
| 2.2. Objectifs spécifiques..... | 19 |
| III. RESULTATS ATTENDUS | 19 |
| IV. PORTEE DU PLAN | 20 |
| 4.1. Cible..... | 20 |
| 4.2. Populations prioritaires..... | 20 |
| 4.3. Acteurs de mise en œuvre..... | 21 |
| V. MECANISME DE COORDINATION DE LA RIPOSTE | 21 |
| 5.1. Coordination..... | 21 |
| 5.2. Rôles et responsabilités..... | 22 |
| 5.2.1. Structures gouvernementales supra-sectorielles..... | 22 |
| 5.2.2. Structures gouvernementales sectorielles et sous-sectorielles..... | 23 |
| 5.2.3. Commissions et missions du CNGE..... | 34 |
| 5.2.4. Structures non gouvernementales..... | 35 |
| VI. DEFINITION DES SCENARI/HYPOTHESES DE PLANIFICATION | 35 |
| 6.1. Hypothèses..... | 35 |
| 6.1.1. Hypothèses de situation..... | 35 |
| 6.1.1. Hypothèses de planification..... | 36 |
| 6.1.3. Définition des Scénarii..... | 37 |
| 6.2.4. Mise en œuvre des scénarii..... | 41 |
| 6.1.5. Indicateur de suivi de la mise en œuvre..... | 75 |
| VII. BUDGET | 77 |
| VIII. ANNEXES | 78 |
| A. Définition de cas..... | 78 |
| B. Procédures d’activation et de désactivation du COUS | 78 |

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

| | |
|--|----|
| Tableau I : Réalisations des commissions du CNGE durant la phase de préparation..... | 15 |
| Tableau II : Principales populations cibles du Sénégal en 2020..... | 20 |
| Tableau III : Rôles et responsabilité des différents secteurs dans le cadre de la préparation et de la réponse à l'épidémie..... | 23 |
| Tableau IV : Missions du CNGE à travers ses différentes commissions..... | 34 |
| Tableau V : Estimation des cas, selon des taux d'attaque de 15 % ou de 35 %..... | 36 |
| Tableau VI : Résumé des différents scénarii selon les directives de l'OMS..... | 38 |
| Tableau VII : Indicateurs traceurs de suivi selon les différentes Commissions de mise en œuvre de l'OMS pour la réponse contre le COVID 19..... | 75 |
| Tableau VIII : Budget pour la mise en œuvre des scénarii 1 et 2 selon les différentes commissions de l'OMS..... | 77 |
| Figure 1 : Distribution des Établissements publics de santé hospitaliers selon les niveaux par région au Sénégal en 2019 (Source CSSDOS 2019)..... | 11 |
| Figure 2 : Situation des districts prioritaires pour la préparation à la réponse contre le COVID 19..... | 12 |
| Figure 3 : Organisation administrative du système de santé et de l'action sociale..... | 13 |
| Figure 4 : Missions des différentes commissions du CNGE..... | 14 |
| Figure 5 : Structures de coordination du COVID-19 au Sénégal..... | 22 |

LISTE DES ABREVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

| | |
|-------------------|---|
| ADIE : | <i>Agence de Développement de l'Informatique de l'Etat</i> |
| AIBD : | <i>Aéroport International Blaise DIAGNE</i> |
| ALIMA : | <i>Alliance for International Medical Action</i> |
| AMM : | Autorisations de Mise sur le Marché |
| ANAM : | Agence National des Affaires Maritime |
| ANPECTP : | Agence Nationale de la Petite Enfance et de la Case des Tout-Petits |
| ASP : | Agence de Sécurité de Proximité |
| ATU : | Autorisations Temporaires d'Utilisation |
| BNSP : | Brigade Nationale des Sapeurs- Pompiers |
| BRH : | Brigades Régionales de l'Hygiène |
| CAP : | Centre Anti Poison |
| CDGE : | Comité Départemental de Gestion des Epidémies |
| CDS : | Comité de développement Sanitaire |
| CHUNFANN : | Centre Hospitalier Universitaire de Fann |
| CLINs : | Comité de lutte contre les infections nosocomiales |
| CLM : | Cellule de Lutte contre la malnutrition |
| CM : | Cabinet du Ministre |
| CNGE : | Comité National de Gestion des Epidémies |
| CNRS : | Centres Nationaux de Réinsertion Sociale |
| COGIC : | Centre Opérationnel de Gestion Interministériel des Crises |
| COUS : | Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire |
| COVID-19 : | <i>Corona Virus Disease 2019</i> |
| CPRS : | Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale |
| CREC : | Communication de Risque et Engagement Communautaire |
| CRGE : | Comités Régionaux de Gestion des Epidémies |
| CSA : | Conseil Supérieur de l'Audiovisuel |
| CSC : | Cellule Santé Communautaire |
| CSFA : | Contrôle sanitaire aux frontières aériennes |
| CSFM : | Contrôle sanitaire aux frontières maritimes |
| CSSDOS : | Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé |
| CT : | Collectivité Territoriale |
| CTE : | Centre de traitement des épidémies |
| CVACi : | Comités de Veille et d'Alerte Communautaire intégré |
| DAGAT : | Direction des Affaires générales et de l'Administration territoriale |
| DAGE : | Direction de l'Administration Générale et de l'Equipement |
| DEPS : | Direction des Etablissements Privés de Santé |
| DEPS : | Direction des Etablissements Publics de Santé |
| DG : | Directions Générales |
| DGAS : | Direction Générale de l'Action sociale |
| DGAT : | Direction Générale de l'Administration Territoriale |
| DGPN : | Direction Générale de la Police Nationale |
| DGPSN : | Délégation Générale à la Protection Sociale et à la Solidarité Nationale |
| DIEM : | Direction des Infrastructure, de l'Équipement et de la Maintenance |
| DL : | Direction des Laboratoires |
| DLM : | Direction de Lutte contre les Maladies |
| DN : | Directions Nationales |
| DP : | Direction de la Prévention |

| | |
|------------------|---|
| DPAF : | Direction de la Police de l'Air et des Frontières |
| DPC : | Direction de la Protection Civile |
| DPM : | Direction de la Pharmacie et du Médicament |
| DPRS : | Direction Planification de la Recherche et des Statistiques |
| DPSP : | Direction de la Prévention, de la Sécurité et de la Protection |
| DQSHH : | Direction de la Qualité, de la Sécurité et de l'Hygiène Hospitalière |
| DRH : | Direction des Ressources Humaines |
| DS : | Districts Sanitaires |
| DSME : | Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant |
| DSP : | Direction de la Sécurité Publique |
| DST : | Direction de la Surveillance du Territoire |
| DSV : | Direction des Services Vétérinaires |
| ENSP : | Ecole Nationale Supérieure de la Police |
| EPI : | Equipements de Protection Individuelle |
| EPS : | Établissements Publics de Santé |
| GIE : | Groupement d'Intérêt Economique |
| HALD : | Hôpital Aristide Le DANTEC |
| HASSMAR : | Haute Autorité chargée de la coordination de la Sécurité et la Sûreté Maritime et de la protection de l'environnement marin |
| HCNSSM : | Haut Conseil National de la Sécurité Sanitaire Mondiale |
| HOGIP : | Hôpital Général Idrissa POUYE |
| HPD : | Hôpital Principal de Dakar |
| IPD : | Institut pasteur de Dakar |
| IRESSEF : | Institut de recherche en santé, de Surveillance épidémiologique et de Formation |
| ISRA : | Institut Sénégalais de Recherches Agricoles |
| LMDG : | Liaison Maritime Dakar Gorée |
| LNCM : | Laboratoire National du Contrôle des Médicaments |
| LNERV : | Laboratoire National d'Elevage et de Recherche Vétérinaire |
| LNSP : | Laboratoire National de Santé Public |
| MAER : | Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement Rural |
| MAESE : | Ministère des Affaires Etrangères et des Sénégalais de l'Extérieur |
| MAH : | Ministère en charge de l'Assainissement et de l'Hygiène |
| MC : | Ministère chargé du Commerce |
| MCC : | Ministère en charge de la Culture et Communication |
| MCR : | Médecin Chef de Région |
| MCTDAT : | Ministère des Collectivités Territoriales, du Développement et de l'Aménagement des Territoires |
| MDCEST : | Ministère du Développement Communautaire, de l'Équité Sociale et Territoriale |
| MECP : | Ministère chargé de l'Économie, de la Coopération et du Plan |
| MEFPA : | Ministère de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et de l'Artisanat |
| MEN : | Ministère de l'Éducation Nationale |
| MEPA : | Ministère de l'Elevage et des Productions Animales |
| MERS : | <i>Middle East Respiratory Syndrom</i> |
| MES : | Ministère de l'Enseignement Supérieur |
| MFA : | Ministère des Forces Armées |
| MFB : | Ministère des Finances et du Budget |
| MFFGPE : | Ministère de la Famille, Femme, Genre et Protection de l'Enfant |
| MFP : | Ministère en charge de la Fonction Publique |
| MISP : | Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique |

| | |
|------------------|--|
| MJ : | Ministère de la Jeunesse |
| MPEM : | Ministère des Pêches et de l'Economie Maritime |
| MSAS : | Ministère de la Santé et de l'Action Sociale |
| MT : | Ministère chargé des Transports |
| OCB : | Organisation Communautaire de Base |
| OIE : | Organisation Internationale de l'Elevage |
| OMS : | Organisation Mondiale de la Santé |
| ONG : | Organisation Non Gouvernementale |
| OOAS : | Organisation Ouest Africaine pour la Santé |
| ORSEC : | Organisation des Secours |
| PAD : | Port autonome de Dakar |
| PCI : | Prévention et Contrôle de l'Infection |
| PFN-RSI : | Point Focal National du Règlement Sanitaire International |
| PFT : | Postes Frontières Terrestres |
| PNA : | Pharmacie Nationale d'Approvisionnement |
| PPP : | Partenariat Public Privé |
| PPS : | Point de prestation de Services |
| PRA : | Pharmacies Régionales d'Approvisionnement |
| PTF : | Partenaires Techniques et Financiers |
| RM : | Région Médicale |
| RNL : | Réseau National de Laboratoires |
| RSE : | Responsabilité Sociétale d'Entreprise |
| RSI : | Règlement Sanitaire International |
| SAMU : | Service d'Assistance Médicale d'Urgence |
| SBH : | Sous – Brigades de l'Hygiène |
| SCR : | Services Centraux Rattachés |
| SDAS : | Services Départementaux de l'Action sociale |
| SECNSA : | Secrétariat Exécutif du Conseil National de Sécurité Alimentaire |
| SG : | Secrétariat Général |
| SGG : | Secrétariat Général du Gouvernement |
| SMIT : | Service des Maladies Infectieuses et Tropicales |
| SNEIPS : | Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé |
| SNH : | Service National de l'Hygiène |
| SONATEL : | Société Nationale de Télécommunication |
| SOP : | <i>Standard Operating Procedure</i> |
| SPS : | Structures Privées Sanitaires |
| SRAS : | Syndrome respiratoire aigu sévère |
| SRAS : | Services Régionaux de l'Action sociale |
| SSA : | Service de Santé des Armées |
| UIES : | Universités et institutions d'enseignement supérieur |
| UNICEF : | <i>United Nations International Children's Emergency Fund (Fonds des Nations Unies pour l'Enfance)</i> |
| USAID : | <i>United States Agency for International Development</i> |
| VAD : | Visite à Domicile |

RESUME

Le COVID-19 est considérée comme une pandémie mondiale depuis le 11 mars 2020 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les taux de morbidité et de mortalité élevés sont particulièrement dus à la vitesse de propagation et à l'ampleur de la transmission.

Cette pandémie expose potentiellement un pourcentage important de la population et entraîne une augmentation du nombre de cas et de décès à l'échelle mondiale.

Ainsi, le Sénégal à l'instar de tous les pays doit trouver un juste équilibre entre la protection de la santé, la limitation des perturbations économiques et sociales et le respect des droits humains.

La planification et la préparation sont des éléments essentiels de l'intervention en cas de pandémie. Cela requiert la participation des pouvoirs publics, de la communauté, des services sociaux et de santé, et des milieux d'affaires dans une approche inclusive, participative et multisectorielle.

Le présent document, le Plan national de contingence multisectoriel de lutte contre le COVID 19 de la République du Sénégal, intègre des aspects préventifs, prédictifs et réactifs, en vue de rendre le système de santé et les communautés plus résilients. Il se veut à la fois flexible, dynamique, et comporte des éléments en matière de préparation et d'intervention. Tout ceci, en parfaite cohérence avec les principes généraux d'intervention en cas de pandémie, en proposant différents scénarii, selon les huit piliers de l'OMS, et en mettant en place des actions pour prévenir et limiter la transmission de ce virus sur le territoire national.

INTRODUCTION

Les coronavirus ont été à l'origine de plusieurs épidémies au cours de ces deux dernières décennies (comme le MERS-Cov - Middle East Respiratory Syndrom related to coronavirus infectin en 2012 et le SRAS-Cov - Syndrome respiratoire aigu sévère lié à l'infection aux coronavirus en 2003). En Décembre 2019, une nouvelle maladie infectieuse respiratoire appelée CoronaVirus Disease - 2019 (COVID-19) est apparue en Chine.

L'épidémie à coronavirus (COVID 19) a été déclarée pandémie le 11 mars 2020 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) suite à une explosion de cas dans plusieurs pays du monde. En effet, 286 816 cas ont été enregistrés à la date du 21 mars 2020, dans 167 pays¹.

Étant donné l'étendue géographique d'une pandémie, le soutien et les ressources externes seraient vraisemblablement très limitées. Dans ce contexte, chaque pays doit se préparer en exploitant au maximum les ressources nationales afin d'atténuer les impacts sanitaires et socio-économiques potentiellement importants de la pandémie. Cela requiert la participation du gouvernement à tous les niveaux, des services sociaux et de santé, de la société civile et du secteur privé.

Le Sénégal a notifié un premier cas importé de COVID-19 le 2 mars 2020. Depuis, le nombre de cas ne cesse d'augmenter, atteignant à la date du 21 mars, 56 cas localisés dans 4 régions à forte densité démographique.

Cette situation a provoqué une activation du Centre des opérations d'urgence sanitaire (COUS) avec la mise en place d'un système de gestion des incidents parmi les actions du Comité national de gestion des épidémies (CNGE), dans l'objectif de contenir l'expansion de la maladie et d'assurer une bonne coordination de la réponse.

C'est dans ce contexte que le présent Plan national de contingence du COVID-19 est développé et fixe les lignes directrices d'une stratégie nationale coordonnée pour limiter l'impact national de cette crise sanitaire.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1.1 Analyse de la situation

1.1.1. Système de santé humaine du Sénégal

1.1.1.1. Organisation administrative du système de Santé et de l'Action sociale

L'organisation du secteur de la santé et de l'action sociale est de type pyramidal, adossée au découpage administratif du pays. Elle comprend :

Un niveau central qui regroupe le Cabinet du Ministre, le Secrétariat Général, les Directions générales, les Directions nationales, les services centraux rattachés ;

Un niveau intermédiaire qui regroupe les Régions Médicales, les Brigades régionales de l'Hygiène (BRH), les Services Régionaux de l'Action Sociale (SRAS) ;

Un niveau périphérique avec les Districts Sanitaires, les Sous – Brigades de l'Hygiène, les Services départementaux de l'Action Sociale.

1.1.1.2. Organisation des prestations de soins et services de santé et d'action sociale

L'offre publique de services de soins de santé compte plusieurs types de structures :

◆ Les Établissements Publics de Santé (EPS)

Ils sont au nombre de quarante (40) dont 36 hospitaliers et 04 non hospitaliers.

Les EPS hospitaliers sont structurés en trois niveaux : (i) les EPS de Niveau 1 ; (ii) les EPS de Niveau 2, et (iii) les EPS de Niveau 3. Ces derniers sont localisés uniquement dans deux régions (Dakar et Diourbel) ; néanmoins chaque région dispose d'un EPS capable de prendre en charge des cas non compliqués de COVID 19. Toutefois, les capacités d'hospitalisation restent limitées dans ces structures sanitaires qui ne pourront pas satisfaire la demande en cas d'augmentation du nombre de cas à traiter.

Parmi les EPS non hospitaliers, nous pouvons notamment distinguer le Service d'Assistance Médicale d'Urgence (SAMU) et la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA). Cette dernière compte des services déconcentrés, appelés Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA), au nombre de dix (10), permettant ainsi de rapprocher le médicament des Points de Prestations de Service (PPS).

La carte ci-dessous indique la répartition des Établissements Publics de Santé hospitaliers.

¹ <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> (consulté le 21 mars)

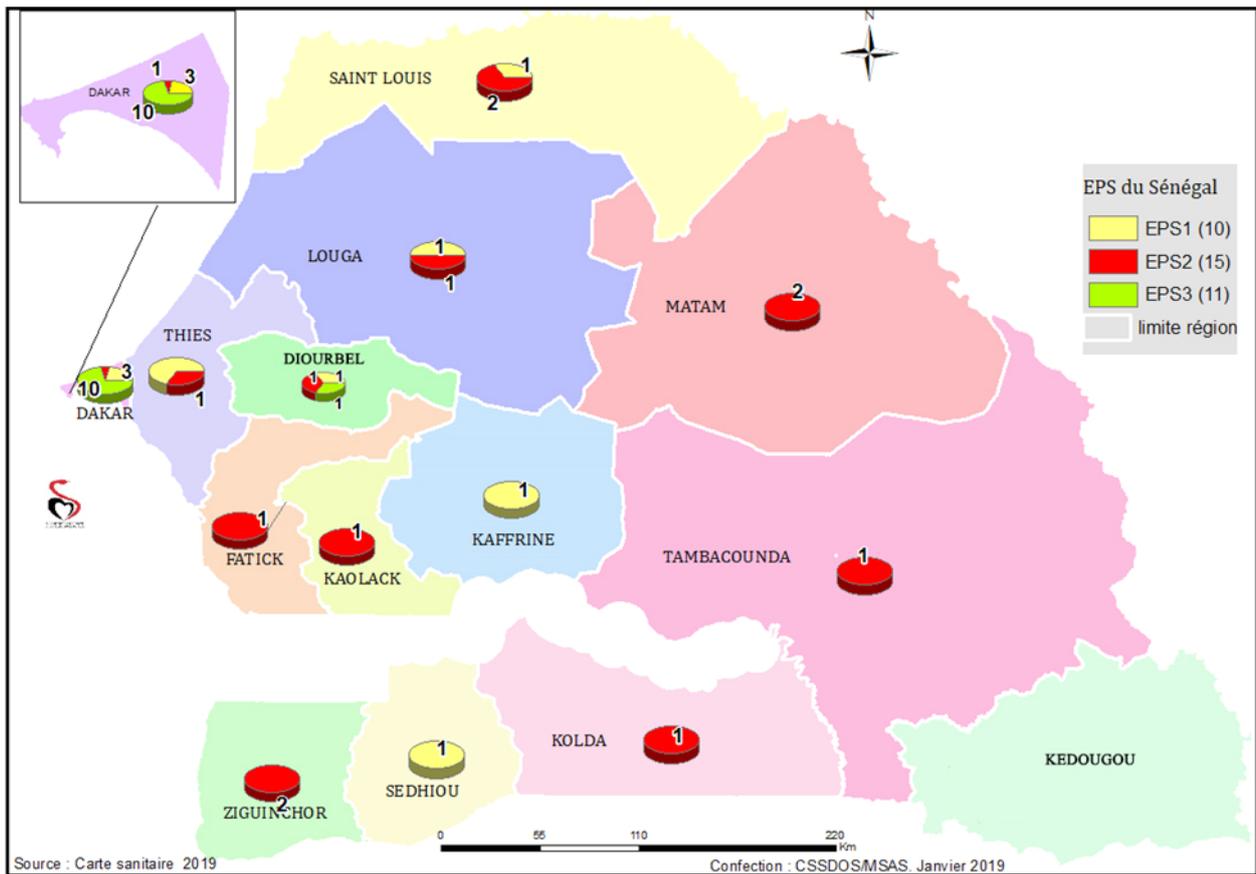


Figure 1 : Distribution des Établissements publics de santé hospitaliers selon les niveaux par région au Sénégal en 2019² (Source CSSDOS 2019)

Les points de prestation des districts sanitaires

Le Sénégal compte 79 districts sanitaires, 103 centres de santé, 1415 postes de santé polarisant 2 676 cas de santé. Cependant, la majeure partie de ces structures sanitaires ne disposent pas d'équipements et de ressources humaines qualifiées pour assurer la prise en charge adéquate des cas de COVID 19.

◆ Les structures d'hygiène

Les structures d'hygiène sont constituées de : (i) 14 Brigades Régionales de l'Hygiène qui épousent les contours territoriaux des Régions ; (ii) 2 brigades spéciales d'hygiène à Touba et Tivaouane ; (iii) 61 Sous Brigades de l'Hygiène logées au sein des Districts Sanitaires et ; (iii) 12 Postes d'hygiène.

Cependant, 17 districts sanitaires ne disposent pas de sous brigades d'hygiène.

◆ Les structures de l'Action Sociale

Dans le domaine de l'Action sociale, l'offre est composée de : (i) quatre (04) Centres Nationaux de Réinsertion Sociale (CNRS) localisés dans les régions de Diourbel (Bambey), de Louga (Darou Mousty), Kaolack (Kaolack) et Ziguinchor (Bignona); (ii) 14 Services Régionaux de l'Action sociale (SRAS) ; (iii) 45 Services Départementaux de l'Action sociale (SDAS) ; (iv) 49 Centres de Promotion et de Réinsertion Sociale (CPRS).

L'offre de proximité et communautaire est assurée par des intervenants de première ligne au sein des CPRS, des Postes de Santé et des Cases de Santé.

◆ Les structures privées de santé

Le secteur privé de la santé compte 2754³ Structures Privées Sanitaires (SPS) constituées de :

- 1 225 SPS de soins dont 03 hôpitaux, 37 centres de santé, 359 cabinets médicaux, 118 cliniques, 443 cabinets paramédicaux, 132 structures d'entreprise, 111 postes de santé privés ;
- 33 SPS de diagnostic dont 26 laboratoires d'analyse biomédicale, 07 centres de radiologie et d'imagerie médicale.

² Source : Cellule de la Carte sanitaire et sociale, de la Santé digitale et de l'Observatoire de la Santé (C SSDOS 2019)

³ Source : DPRS, cartographie des structures privées de santé, 2017

◆ Laboratoire

Au niveau national l'institut Pasteur est le laboratoire de référence pour le diagnostic biologique, agréé par l'OMS. Cependant en cas de flambée de l'épidémie, d'autres laboratoires comme celui de l'IRESSEF⁴, le Laboratoire national de santé publique, les laboratoires des hôpitaux publics ainsi que certains laboratoires privés pourront être mis à contribution.

◆ Dispositif de surveillance et de riposte

La surveillance épidémiologique est coordonnée par la Direction de la Prévention à travers la division de la surveillance épidémiologique et de la riposte vaccinale.

Elle apporte son appui aux régions médicales et districts sanitaires dans le cadre de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation. La détection s'appuie sur le réseau national de laboratoires (RNL) dont les activités peuvent être renforcées par une offre privée.

La surveillance communautaire joue un rôle important dans le système de détection précoce au niveau de la communauté grâce à la capacitation des comités de veille et d'alerte communautaire intégré (CVACi), mis en place dans les 14 régions du pays.

Il existe au niveau du ministère de la santé et de l'action sociale un comité national de gestion des épidémies (CNGE) qui a pour missions d'assurer la coordination stratégique de la préparation et de la riposte face à la pandémie de COVID-19 en assurant :

- le suivi de l'évolution des tendances des maladies à potentiel épidémique ;
- la supervision de l'exécution des activités de préparation, prévention et réponse
- l'organisation de l'évaluation de la réponse aux épidémies.

Une analyse de la situation faite en utilisant une liste de contrôle fournie par l'organisation mondiale de la santé, sous la forme d'une auto-évaluation, a identifié 45 districts prioritaires pour la préparation au COVID-19 sur les 79 que compte le pays.

La carte ci-dessous présente la situation des districts prioritaires issue de l'utilisation de l'outil d'analyse de l'OMS.

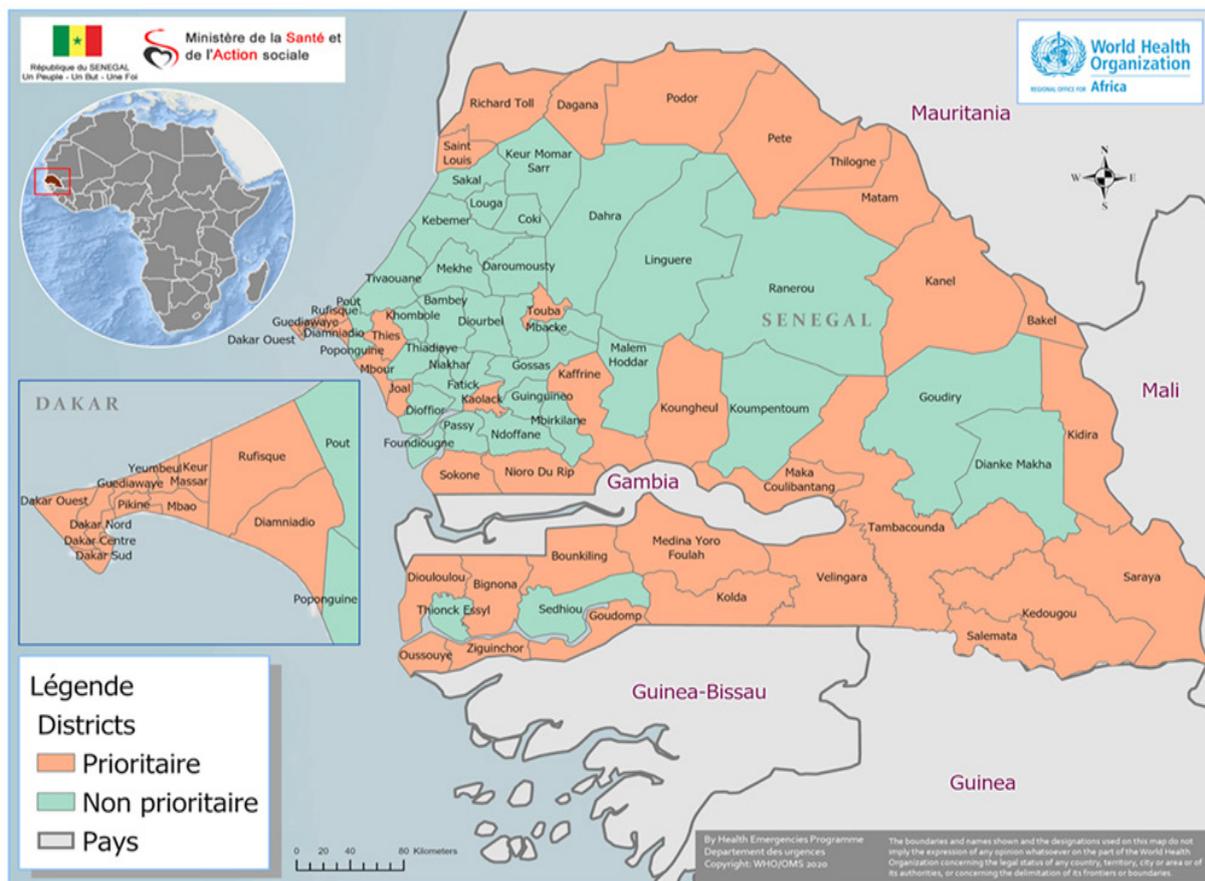


Figure 2 : Situation des districts prioritaires pour la préparation à la réponse contre le COVID 19

⁴ Institut de recherche en santé, de Surveillance épidémiologique et de Formation



Figure 3 : Organisation administrative du système de santé et de l'action sociale

1.1.2. Système de Santé Animale

Le Ministère de l'Élevage et des Productions Animales (MEPA) est organisé en Directions nationales, autres services et administrations du niveau central et services techniques décentralisés qui sont tous placés sous l'autorité du Secrétaire Général (Rapport MEPA, 2015).

Dans le cadre du diagnostic des maladies animales, la Direction des Services Vétérinaires (DSV) travaille en étroite collaboration avec le Laboratoire National de l'Élevage et de Recherches Vétérinaires (LNERV) qui appartient au Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement Rural (MAER) et fait partie intégrante du système des services vétérinaires au niveau de l'OIE.

Le LNERV est depuis 2007 laboratoire régional de référence dans le cadre du Réseau des laboratoires africains vétérinaires pour la grippe aviaire et les maladies transfrontalières. Depuis 2017, il a été désigné comme laboratoire régional de référence des maladies zoonotiques pour l'Organisation ouest africaine de la santé (OOAS).

Dans le secteur animal, aucune investigation sur la maladie à Coronavirus n'a été réalisée à ce jour par les services du Ministère de l'élevage et des Productions animales.

1.2 Préparation à la réponse au COVID-19

L'épidémie du Coronavirus s'est déclarée en Chine en fin décembre 2019. Très vite, des cas confirmés d'infection au COVID-19 ont été rapportés en dehors de la Chine, notamment en Thaïlande, au Japon et en République de Corée.

Face à cette situation et la déclaration de l'épidémie comme Urgence de Santé Publique de Portée Internationale, le Comité National de Gestion des Épidémies (CNGE) a tenu sa première réunion extraordinaire le 22 janvier 2020 et a décidé de mettre en place un plan de préparation à la réponse en cas d'épidémie due au coronavirus, conformément au Règlement Sanitaire International (RSI)⁵ (2005).

Le Sénégal a notifié le 02 mars 2020 un premier cas de COVID -19 à partir d'un point d'entrée aérien (AIBD)⁶. Les premiers cas de COVID -19 enregistrés au Sénégal ont été importés. C'est à partir du cinquième cas que la transmission locale s'est installée.

Suite à la progression du nombre de cas confirmés, importés de plusieurs pays et des cas de transmission locale, le Sénégal a pris les premières mesures de fermeture des voies aériennes, maritimes et terrestres, l'interdiction des manifestations publiques pour limiter la propagation de l'épidémie. Le pays a aussi renforcé le contrôle sanitaire au niveau des principaux points officiels d'entrée⁷.

⁵ Règlement sanitaire international

⁶ Aéroport International Blaise Diagne

⁷ Aéroport International Blaise Diagne (AIBD), Port autonome de Dakar (PAD) et les Postes frontières terrestres

Dans la même dynamique de préparation, quatre hôpitaux ont été retenus comme structures de référence pour la prise en charge des cas : Service des Maladies Infectieuses et Tropicales (SMIT) du CHUNFANN, Hôpital Principal de Dakar (HPD), Hôpital Général Idrissa POUYE (HOGIP) et Hôpital Aristide Le DANTEC (HALD).

Le tableau I fait le point des différentes réalisations des commissions (figure 4) du CNGE durant la phase de préparation.

Revue du dispositif (CNGE)

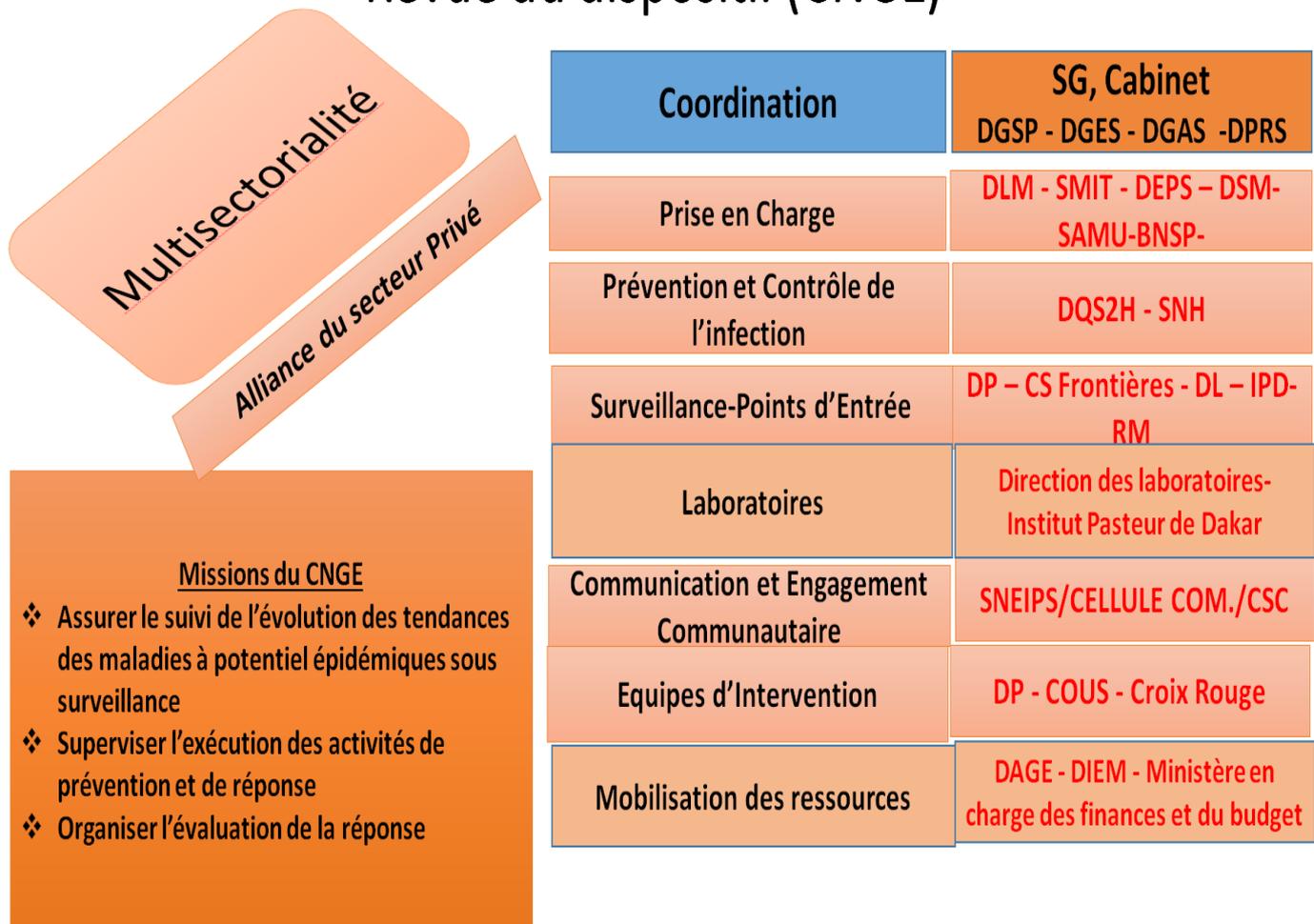


Figure 4 : Missions des différentes commissions du CNGE

Tableau I : Réalisations des commissions du CNGE durant la phase de préparation

| Coordination |
|--|
| Actions réalisées |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ Réunion extraordinaire du CNGE le 20 janvier 2020 ◆ Mise en place des différentes commissions (Figure 4) ◆ Elaboration d'un plan national de préparation et de riposte face au COVID-19 ◆ Notification à l'OMS par le point focal national RSI des cas confirmés de COVID-19 ; ◆ Activation du Centre des Opérations d'Urgence Sanitaire (COUS) le 2 mars 2020 et nomination d'un gestionnaire d'incident ◆ Suivi de la Tenue de réunions journalières du groupe de coordination opérationnelle par le COUS d'une part et de la coordination décentralisée (CRGE des régions) d'autre part ◆ Réunion hebdomadaire du Comité National de Gestion des épidémies (CNGE) ◆ Suivi des Réunions des Comités Régionaux de Gestion des Épidémies (CRGE) dans les régions ◆ Tenue de deux visioconférences avec l'OOAS les 3 et 6 mars 2020 pour faire le point sur la situation épidémiologique ◆ Implication effective des partenaires : OMS, OOAS, CDC, UNICEF, USAID, Croix-Rouge Sénégalaise, ALIMA ◆ Conseil présidentiel sur le COVID-19 le 2 mars 2020, présidé par le Président de la République ; ◆ Évaluation du dispositif au niveau du Centre de traitement de l'hôpital Fann ; ◆ Réunion de partage du plan de préparation et de riposte avec les partenaires techniques et financiers. |
| Communication du risque et Engagement Communautaire |
| Actions réalisées |
| <ul style="list-style-type: none"> ◆ Réunion d'échange avec les patrons de presse sur le COVID-19 ; ◆ Points de presse journaliers du Directeur de Cabinet du MSAS ; ◆ Participation aux émissions de grande écoute et sensibilisation sur le COVID-19 ; ◆ Diffusion des spots à la télé et dans les radios (y compris les radios communautaires) ; ◆ Animation d'émissions dans les radios et télévisions ; ◆ Réunion de plaidoyer sur le COVID-19 avec les artistes du Sénégal (09/03/2020) en présence du ministre de la culture ; ◆ Orientation des tradipraticiens et leaders « Bajenu Gox » sur le COVID-19 ; ◆ Conception et diffusion de messages pour les voyageurs (arrivée et départ) ; ◆ Élaboration d'un document foire aux questions (FAQ) sur le COVID-19 ; ◆ Distribution des supports de communication dans les Régions Médicales, au Port, à l'Aéroport, chez les partenaires et dans les structures du MSAS ◆ Orientation des acteurs communautaires de Touba sur le COVID ; |

- ◆ VAD à Touba et à Mbacké ;
- ◆ Organisation de sessions d'orientation pour les téléopérateurs du MSAS et les journalistes-animateurs
- ◆ Organisation des 72 Heures de sensibilisation au Magal de Porokhane (événement religieux) dans la région de Kaolack ;
- ◆ Déploiement d'une équipe de socio anthropologues et d'acteurs de la communication en appui à la région de Diourbel ;
- ◆ Productions et diffusion de supports en langue locale.

Surveillance, Équipe de réponse rapide et investigation des cas

Actions réalisées

- ◆ Identification des cas et suivi des contacts ;
- ◆ Formation des éléments de la cellule d'alerte ;
- ◆ Veille téléphonique effective au niveau national (Cellule d'alerte) ;
- ◆ Investigation autour des cas suspects et des cas confirmés ;
- ◆ Suivi à domicile des contacts ;
- ◆ Suivi des contacts au niveau de l'aéroport ;
- ◆ Élaboration et mise à jour des procédures COVID-19
- ◆ Supervision de la mise en œuvre des activités de surveillance au district
- ◆ Sanitaire de Guédiawaye.

Points d'Entrée

Actions réalisées

Frontières aériennes

- ◆ Renforcement du système d'alerte précoce et du contrôle sanitaire aux points d'entrée, particulièrement à l'AIBD ;
- ◆ Formation des prestataires sur le système d'alerte précoce, l'investigation des cas, l'isolement et le prélèvement des échantillons ;
- ◆ Screening des voyageurs entrants en particulier ceux venant des pays en épidémie active au niveau de l'Aéroport International Blaise Diagne (AIBD) : prise de température et remplissage des fiches du voyageur.

Frontières maritimes

MPEM :

- ◆ Prise de la Circulaire du 3 février 2020 : obligation de passage en un seul point de contrôle sanitaire au Port de Dakar pour tous les navires (03 février 2020) ;
- ◆ Renforcement des contrôles au port de Dakar (28 février 2020) ;
- ◆ Circulaire d'informations générales sur le COVID 19 comprenant les mesures à prendre en cas de découverte d'un cas suspect dans un navire (03 mars 2020) ;
- ◆ Suspension provisoire des escales des navires de croisière (14 mars 2020) ;
- ◆ Interdiction des navires de plaisance ;

- ◆ Interdiction de débarquement des navires de pêche étrangers qui pêchent en dehors des eaux sénégalaises ;
- ◆ Navigation de commerce : interdiction de débarquement des équipages ;
- ◆ Offshore : obligation des navires qui vont en offshore de passer par Dakar pour les besoins du contrôle sanitaire ;
- ◆ Sensibilisation des acteurs au niveau des ports, marchés aux poissons ;
- ◆ Contrôle de la température à l'embarquement des navires passagers, et au niveau des ports de Dakar et de Ziguinchor ;
- ◆ Dispensation de gels hydro alcoolique aux agents du secteur et au niveau des ports de Dakar et de Ziguinchor.

HASSMAR

- ◆ Coordination des actions d'urgence avec les autres administrations compétentes en mer ;
- ◆ Liaison du MRCC entre les sociétés d'armement et le CSFM en cas de découverte d'un suspect ;
- ◆ Liaison avec les autres forces de défense et de sécurité ;
- ◆ En application des textes, la Marine nationale a renforcé ses patrouilles : Listing de tous les navires prévus au Port de Dakar transmis par la Marine nationale au MRCC ;
- ◆ Marine nationale : assure suivi des navires prévus et des navires effectivement contrôlés par le CSFM ;
- ◆ DPM en rapport les CLPA (acteurs de pêche et l'administration) : assure la sensibilisation au niveau quai de pêche, marchés aux poissons, sites de transformation et poste de contrôle ;
- ◆ DPSP : suivi de l'interdiction de débarquement des navires de pêche étrangers
- ◆ PAD : distribution d'EPI (masque, gants), gel hydro alcoolique, sensibilisation au niveau du port ;
- ◆ Soutien aux personnels en charge de l'inspection sanitaire (équipe de contrôle accompagné par un maître de port) ;
- ◆ Application des notes circulaires du MPEM
- ◆ Gare maritime de Dakar : contrôle de la température des voyageurs, dispensation de gel hydro alcoolique.

MRCC :

- ◆ Analyse des navires, Surveillance du trafic maritime ;
- ◆ Coordination des actions d'urgence.
- ◆ Gendarmerie :
- ◆ Contrôle des entrées, patrouille à l'intérieur du port pour empêcher les rassemblements ;
- ◆ Sécurisation des zones d'isolement d'un cas à l'intérieur du port.

Police :

- ◆ Renforcement du dispositif de surveillance au niveau de la frontière maritime ;
- ◆ Dispersion des rassemblements aux alentours du port ;
- ◆ Sensibilisation des personnes ;

- ◆ Mise en alerte des personnels depuis le 23 mars ;
- ◆ Application des circulaires du MPEM (interdiction du débarquement des équipages étrangers...);
- ◆ Contrôles inopinés avec la Brigade fluvio-maritime ;
- ◆ Mise en place de commissariats spéciaux au niveau des frontières : vedettes qui effectuent des patrouilles pour le contrôle des entrées irrégulières.

Gendarmerie de l'Environnement :

- ◆ Vedette ambulance : requête du Maire de Gorée pour les évacuations sanitaires à des heures où la chaloupe pour la LMDG ne serait pas disponible et pour isolement d'éventuels cas suspects sur Gorée ;
- ◆ Iles du Saloum : une vedette a été positionnée à Ndangane Sambou pour l'évacuation des cas suspects.

CSFM :

- ◆ Plan d'action covid-19 élaboré
- ◆ Renforcement du contrôle sanitaire avec inspection systématique de tous les navires
- ◆ Sensibilisation et affichage sur le COVID-19
- ◆ Participation aux réunions du CNGE et des activités du COUS
- ◆ Mise en place d'EPI, de thermo flash pour le contrôle sanitaire

Laboratoire

Actions réalisées

- ◆ Coordination régulière avec l'institut pasteur de Dakar (IPD) ;
- ◆ Déploiement du laboratoire mobile de l'Institut Pasteur de Dakar à Touba ;
- ◆ Collaboration avec le secteur privé pour couvrir les besoins de test pour le dépistage.

Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI)

Actions réalisées

- ◆ Dotation de toutes les régions en matériel et équipements de protection et de détection ;
- ◆ Désinfection des espaces autour des cas confirmés ;
- ◆ Préparation à l'isolement des cas confirmés ;
- ◆ Mise en place de 3000 kits complets d'équipements de protection individuelle au niveau des 14 régions ;
- ◆ Implication des Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLINs) au niveau de toutes les structures de santé.

Prise en charge des cas

Actions réalisées

- ◆ Extension et mise aux normes du centre de traitement de Fann (montage des tentes) ;
- ◆ Prise en charge des cas positifs au niveau du Service des maladies infectieuses et tropicales (SMIT) de l'hôpital Fann ;
- ◆ Mise en place d'un CTE au niveau de l'hôpital Diamniadio ;
- ◆ Assistance psychologique des cas et des contacts, incluant leur famille ;

- ◆ Mise en place d'une assistance psychologique à distance ;
- ◆ Déploiement de l'hôpital de campagne des Forces Armées Sénégalaises à Touba.

Logistique et support opérationnel

Actions réalisées

- ◆ Dotation des régions en équipements de protection individuelle et en matériel de détection ;
- ◆ Renforcement de la CTE des hôpitaux de Fann, Diamniadio et Touba ;
- ◆ Orientation sur la spécification.

II. OBJECTIFS

2.1. Objectif général

Arrêter la propagation de l'épidémie de COVID-19 sur toute l'étendue du territoire national, en renforçant les capacités de réponse multisectorielle.

2.2. Objectifs spécifiques

- ◆ Assurer la détection précoce des cas d'infection liés au COVID-19 ;
- ◆ Assurer l'isolement rapide et la prise en charge des cas suspects et confirmés d'infection liée au COVID-19 ;
- ◆ Assurer un accompagnement psycho-social aux patients et personnes affectées le plus tôt possible en tenant compte des besoins spécifiques des personnes à risque (enfants, femmes enceintes, personnes âgées) ;
- ◆ Renforcer les mesures de prévention et de contrôle de l'infection dans les structures sanitaires et la communauté ;
- ◆ Intensifier la communication sur les risques de l'infection liée au COVID-19 et la participation communautaire aux mesures de riposte ;
- ◆ Assurer la coordination des interventions de riposte à l'épidémie de COVID-19.

III. RESULTATS ATTENDUS

- ◆ Zéro cas de coronavirus confirmé au terme d'une période d'observation de 90 jours ;
- ◆ L'impact de l'épidémie à coronavirus sur la santé de la population est réduit ;
- ◆ L'impact de l'épidémie à coronavirus sur le système de santé est minimisé ;
- ◆ La transmission interhumaine est stoppée ;
- ◆ Le portage animal du virus est connu et maîtrisé ;
- ◆ Les foyers sont identifiés, les contacts sont suivis et la prise en charge immédiate/précoce est assurée ;
- ◆ La communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC) est mise en œuvre pour prévenir, stopper et endiguer l'épidémie.

IV. PORTEE DU PLAN

4.1. Cible

La cible est constituée de l'ensemble de la population résidant au Sénégal, particulièrement dans les zones frontalières, des sénégalais résidant à l'étranger et des étrangers de passage au Sénégal.

Tableau II : Principales populations cibles du Sénégal en 2020

| Population cible en 2020 | Nombre |
|--------------------------------------|------------|
| Population totale | 16 705 602 |
| Enfants < 5 ans | 3 224 935 |
| Enfants 5-14 ans | 4 218 165 |
| Personnes de plus de 60 ans | 926 871 |
| Etrangers résidants au Sénégal | 217 173 |
| Population frontalière | 165 051 |
| Population active 15-64 ans | 9 087 847 |
| Population active 15-64 ans (hommes) | 4 434 870 |
| Population active 15-64 ans (femmes) | 4 743 856 |

NB : En raison de leur possible comportement comme réservoir de virus, les animaux vivant dans les foyers où des cas humains ont été confirmés constituent des cibles dans la lutte contre le COVID 19.

4.2. Populations prioritaires

Les populations prioritaires comprennent entre autres :

- ◆ les personnes âgées de 60 ans et plus ;
- ◆ les personnes à risque, en raison d'un problème médical sous-jacent (maladie cardiaque, hypertension artérielle, diabète, maladies respiratoires chroniques, cancer, obésité). Il est aussi nécessaire d'accorder de l'importance à tout état d'immunodépression notamment le VIH et les femmes enceintes.
- ◆ le Personnel de santé humaine ;
- ◆ le Personnel de santé animale ;
- ◆ les femmes et adolescentes des familles, villages, quartiers touchés par l'épidémie car elles prennent soins des cas dans les foyers et sont donc exposées plus que les autres membres de la famille ;
- ◆ les personnes sans domicile, y compris les malades mentaux, errants et les enfants qui sont pour la plupart sans ou avec très peu d'accès à l'hygiène, à des sanitaires et à l'eau ;
- ◆ les prisonniers en raison de leurs conditions de détention (cellules étroites et souvent insalubres, etc.) et avec des soins de santé insuffisants.
- ◆ les enfants : ils constituent une couche particulièrement vulnérable à l'épidémie du COVID-19. Il est important de s'assurer que les enfants directement affectés bénéficient d'une assistance particulière en termes de prise en charge psychosociale et alternative, le cas échéant. Il est important de minimiser les risques de violences et d'abus sur les enfants, qui pourraient augmenter dans ces situations de crise. Il s'agit ici de fournir aux enfants et familles une assistance psychosociale afin de mieux gérer le stress et les possibles confinements, et de renforcer les dispositifs de surveillance, signalement et gestion des risques de violence et d'abus.
- ◆ Enfin, dans le contexte national, la problématique des enfants en situation de rue, en particulier, et de tous les enfants privés de protection parentale, s'avère très préoccupante. Le risque de contamination de ces enfants au COVID 19 est élevé.

4.3. Acteurs de mise en œuvre

Le groupe d'acteurs de mise en œuvre est constitué des différents organismes et institutions, des collectivités territoriales, des départements sectoriels, des instituts de recherche et de formation, des organisations communautaires, des organisations de la société civile, du secteur public comme du privé et des partenaires au développement.

V. MECANISME DE COORDINATION DE LA RIPOSTE

5.1. Coordination

La coordination de la gestion de l'épidémie est assurée par un certain nombre d'organes :

- ◆ La Cellule de crise interministérielle au niveau de la Présidence de la République qui assure la coordination politique et décisionnelle de la riposte ;
- ◆ Le Secrétariat permanent du Haut conseil de la sécurité sanitaire mondiale « One Health » au niveau du Secrétariat Général du Gouvernement qui appuie la coordination politique et décisionnelle dans la mise en œuvre des recommandations à travers ses groupes thématiques ;
- ◆ Les départements ministériels qui appuient la riposte, à travers les comités intra sectoriels (SSM « One Health »), chacun selon ses missions régaliennes ;
- ◆ Le Comité national de gestion des épidémies (CNGE) au niveau du Ministère de la Santé et de l'Action sociale en collaboration avec les autres secteurs. A travers ses huit commissions (figure 4), le CNGE assure la coordination stratégique de la préparation et de la riposte.
- ◆ Le Centre des Opérations d'Urgence sanitaire (COUS) qui assure la coordination opérationnelle avec mise en place d'un gestionnaire d'incident qui se réunit tous les jours et rend compte quotidiennement de l'évolution des activités de lutte contre le COVID-19 au CNGE pour les orientations idoines.
- ◆ Au niveau décentralisé, à l'instar du CNGE, les Comités régionaux de Gestion des Epidémies (CRGE), les Comités Départementaux de Gestion des Epidémies (CDGE) et les Comités Locaux de Gestion des Epidémies sous la direction des autorités administratives (respectivement les Gouverneurs, les Préfets et les Sous-préfets) assurent la coordination décentralisée de la gestion des épidémies respectivement au niveau régional, départemental et arrondissement.
- ◆ Au niveau des régions (touchées ou pas encore par l'épidémie pour respectivement la riposte ou la préparation), un système de gestion des incidents est aussi mis en place avec comme incident manager le médecin chef de région (MCR).

La figure 4 résume l'organisation de la coordination de la réponse contre le COVID 19 au Sénégal à différents niveaux de la pyramide administrative.

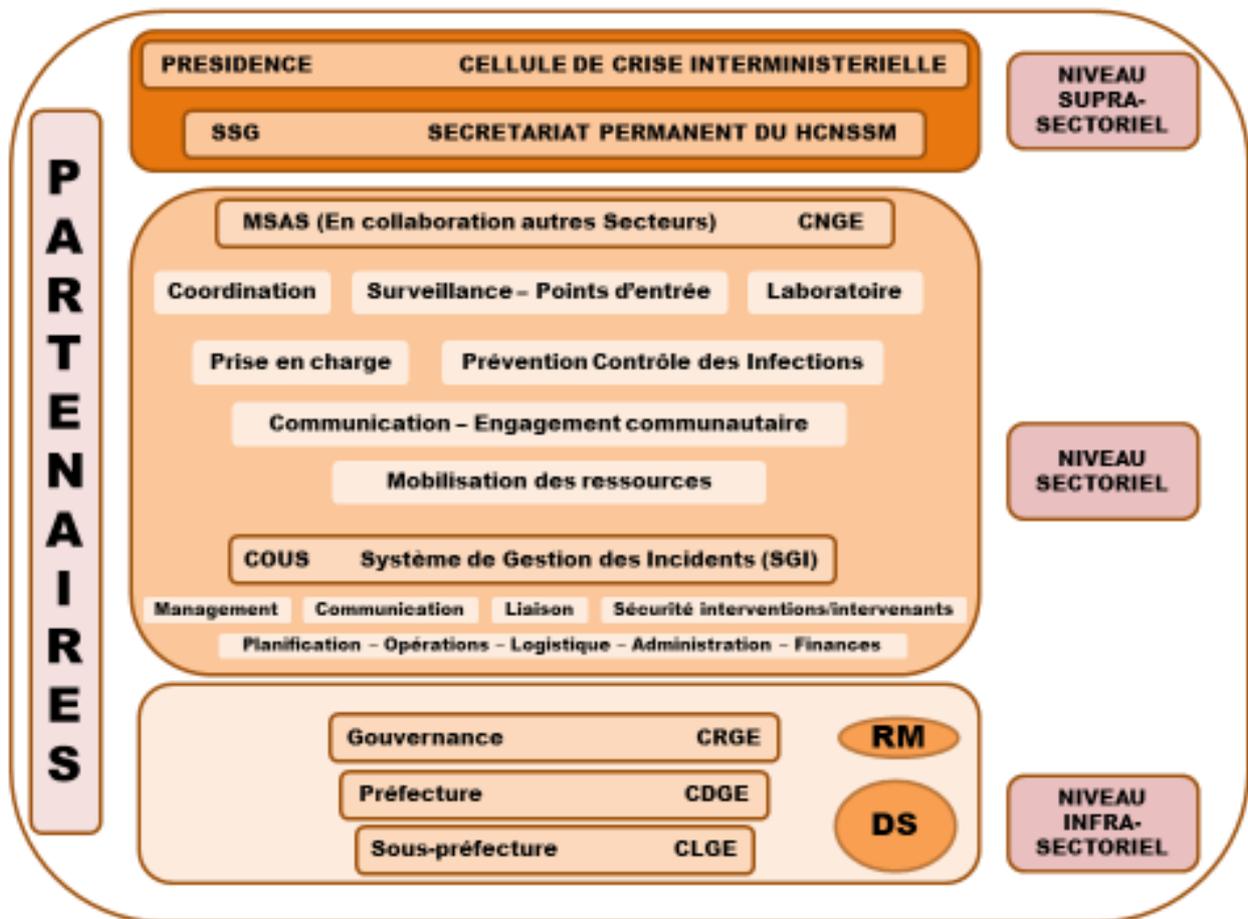


Figure 5 : Structures de coordination du COVID-19 au Sénégal

5.2. Rôles et responsabilités

Il est important que la mise en œuvre de ce plan de contingence se fasse selon l'approche « One Health » et que l'ensemble des parties prenantes puisse s'y retrouver avec leurs rôles et responsabilités bien définis, et de manière multisectorielle et multidisciplinaire pour un impact fort et rapide au niveau des populations.

5.2.1. Structures gouvernementales supra-sectorielles

Il s'agit de l'ensemble des structures de coordination supra-sectorielles qui participeraient à rendre harmonieux la préparation certes, mais surtout la riposte. Leur rôle majeur reste la coordination intersectorielle des interventions des différents secteurs clés ou de soutien.

Il s'agit :

- ◆ de la Cellule de crise interministérielle (Présidence) ;
- ◆ du Haut Conseil National de la Sécurité Sanitaire Mondiale/One Health (HCNSSM /SSG) ;
- ◆ du Point Focal National du Règlement Sanitaire International (PFN-RSI/ MSAS);
- ◆ du Centre Opérationnel de Gestion Interministérielle des Crises (COGIC/Ministère de l'intérieur) ;
- ◆ du Cadre d'intervention et de Coordination interministérielle des Opérations de lutte anti- terroriste (CICO/Ministère de l'Intérieur) ;
- ◆ du Conseiller pour les Opérations Sanitaires d'Urgence (COSU/MFA/CEMGA) ;
- ◆ le Centre national de coordination des secours maritimes (MRCC) de la Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité maritime de la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin ((MRCC/HASSMAR).

Ils ont pour responsabilité commune le pilotage de la gestion de l'épidémie COVID-19 et de l'activation des différents plans de gestion des catastrophes existants à différents niveaux de la pyramide administrative.

5.2.2. Structures gouvernementales sectorielles et sous-sectorielles

Dans le cadre de la préparation et de la réponse à l'épidémie, les rôles et responsabilités des différents secteurs qui interagissent dans le cadre de la préparation et de la réponse sont résumés dans le tableau 3.

Tableau III : Rôles et responsabilité des différents secteurs dans le cadre de la préparation et de la réponse à l'épidémie

| Ministère de la Santé et de l'Action sociale | | |
|---|--|--|
| Directions | Rôles et responsabilités | Domaines d'expertise |
| Direction de la Pharmacie et du Médicament | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gérer les autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments, les autorisations temporaires d'utilisation (ATU), les dons de médicaments ; ○ Assurer le contrôle qualité à l'importation des médicaments et des produits de santé ; ○ Assurer les missions d'inspection au niveau opérationnel ; ○ Promouvoir le partenariat public privé pour la disponibilité permanente des médicaments et produits de santé ○ Participer à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Homologation des médicaments ○ la gestion des officines de pharmacie et agence de promotion ○ Inspection des structures publiques et privées pharmaceutiques ○ Pharmacovigilance ○ la gestion des produits sous contrôle international ○ la gestion de la publicité de l'information pharmaceutique ○ la lutte contre les faux médicaments |
| Pharmacie Nationale d'approvisionnement | <ul style="list-style-type: none"> ○ Mettre à contribution ses capacités logistiques de stockage et de transport ; ○ Mettre à disposition les produits d'urgence au niveau des PRA ; ○ Participer à la gestion des stocks d'urgence ; ○ Fournir du personnel d'appui ; ○ Participer à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Pharmacie, Logistique, ○ Gestion des médicaments, ○ Produits médicaux et réactifs de laboratoire, ○ Gestion de stock de sécurité |
| Industries pharmaceutiques, grossistes répartiteurs privés et officines de pharmacie | <ul style="list-style-type: none"> ○ Contribuer à la production et au conditionnement des médicaments et produits de santé ○ Appuyer l'approvisionnement et la distribution des médicaments et produits de santé ○ Contribuer à la dispensation des médicaments ○ Donner des conseils et orientations aux cas suspects | <ul style="list-style-type: none"> ○ Production et conditionnement ○ Approvisionnement ○ Distribution ○ Promotion ○ Dispensation ○ Conseil et orientation |

| | | |
|---|--|---|
| Direction des Laboratoires | <ul style="list-style-type: none"> ○ Mettre à disposition du personnel qualifié ; ○ Participer à la coordination ; ○ Participer à la définition des mesures de contrôle du risque ; ○ Participer à la formation du personnel ○ Participer au diagnostic. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Technique de diagnostic ○ Transport des échantillons ○ Contrôle de qualité des procédures de laboratoires |
| Laboratoire National du Contrôle des Médicaments | <ul style="list-style-type: none"> ○ Contrôler la qualité des médicaments et autres produits de santé (ex : vaccins) ○ Fournir du personnel qualifié ; ○ Fournir des experts à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Santé publique, ○ Epidémiologie, ○ Laboratoire |
| Direction des Ressources Humaines | <ul style="list-style-type: none"> ○ Identification du personnel qualifié ; ○ Elaboration des notes de mise à disposition temporaire du personnel ; ○ Appui à la gestion des RH déployées. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion des ressources humaines, ○ Administration |
| Direction des Etablissements Publics de Santé | <ul style="list-style-type: none"> ○ Faire la mise à jour des plans blancs au niveau de tous les hôpitaux ; ○ Assurer la prise en charge des victimes dans les EPS ; ○ Fournir du personnel qualifié ; ○ Participer à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Administration, ○ Gestion et analyse des données |
| Direction des Etablissements Privés de Santé | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Identifier les structures sanitaires privées impliquées dans la réponse ○ Accompagner les structures privées pour la mise aux normes ○ Coordonner et superviser l'intégration du privé sanitaire dans le dispositif de réponse | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gouvernance et accompagnement du secteur privé |

| | | |
|---|---|--|
| Direction de la Qualité, de la Sécurité et de l'Hygiène hospitalière | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Organiser la prévention et le contrôle des infections ○ Participer à la formation PCI ○ Accompagner les structures dans la mise en œuvre de la PCI ○ Participer à l'élaboration des procédures ○ Organiser la gestion des déchets à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | <ul style="list-style-type: none"> ○ Qualité, sécurité des soins ○ Prévention et contrôle des infections ○ ○ |
| Service National de l'Hygiène | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la définition des mesures de contrôle du risque ; ○ Participer aux activités de riposte ; ○ Assurer l'hygiène et l'assainissement des sites de prise en charge et des foyers infectieux ; ○ Fournir du personnel qualifié ; ○ Fournir des experts à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Désinfection ○ Dératisation et désinsectisation, ○ Hygiène et assainissement ○ IEC ○ Contrôle d'hygiène ○ |
| Direction Générale de l'Action sociale | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à l'analyse de la situation ; ○ Définir les actions sociales prioritaires à mener dans les zones affectées ; ○ Définir les mesures de protection des groupes vulnérables ; ○ Définir les actions humanitaires destinées aux victimes ○ Fournir du personnel d'appui ; ○ Participer à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Social ○ Assistance aux groupes vulnérables ○ Actions humanitaires |
| SNEIPS | <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurer la coordination dans la cellule de communication ; ○ Participer à la communication de crise ; ○ Participer à l'élaboration des supports de communication. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication ○ Sensibilisation ○ Éducation ○ Information |

| | | |
|--|---|---|
| <p>REGION MEDICALE</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Activer le comité régional de gestion des épidémies/urgences ; ○ Activer le plan de contingence régional ; ○ Identifier et Évaluer les capacités des sites dans la zone d'intervention ; ○ Aider le COUS à l'identification de la zone touchée pour établir la « zone opérationnelle » ○ Soutenir les opérations de riposte ; ○ Participer à la surveillance active des points d'entrée ; ○ Assister les victimes et fournir les premiers soins ; ○ Assurer le suivi de la prise en charge dans les structures ; ○ Participer à la gestion des déchets et à l'assainissement des zones d'opération ; ○ Participer à l'investigation de la situation ; ○ 11. Partager au quotidien avec le COUS le recueil des informations essentielles sur l'incident. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Epidémiologie ○ Surveillance ○ Vaccination ○ Communication |
| <p>Institut Pasteur de Dakar (IPD)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à l'évaluation initiale de l'épidémie ; ○ Prendre part aux missions d'investigation ; ○ Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle ; ○ Participer à la surveillance active de l'épidémie ; ○ Mettre à contribution l'expertise et les capacités du laboratoire ○ Fournir du personnel d'appui ; ○ Fournir des experts à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Epidémiologie ○ Surveillance des maladies ○ Laboratoires |
| <p>Institut de Recherche en Santé, de Surveillance Épidémiologique et de Formation (IRSSEF)</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Appuyer la recherche clinique ○ Appuyer le diagnostic ○ Participer au renforcement des capacités des acteurs | <ul style="list-style-type: none"> ○ Recherche ○ Formation ○ Expertise |

| | | |
|---|---|---|
| Universités et institutions d'enseignement supérieur | <ul style="list-style-type: none"> ○ Appuyer la recherche clinique ○ Participer au renforcement des capacités des acteurs ○ Participer à la prise en charge à travers la mobilisation des étudiants de la faculté de médecine, pharmacie et odontologie ○ Participer à la prise en charge psycho-social à travers la mobilisation des étudiants du département de sociologie ○ Participer à la gestion de l'information avec l'utilisation des TIC | <ul style="list-style-type: none"> ○ Recherche/Innovation ○ Formation ○ Expertise |
| Croix Rouge Sénégalaise | <ul style="list-style-type: none"> ○ Assister les victimes, Participer au ramassage ○ Secourir la population, Fournir les 1ers soins ○ Participer à la coordination, gestion dépouilles ○ Mettre à disposition les capacités logistiques ○ Recherche des perdus de vue (rétablissement des liens parentaux) ○ Sensibilisation, gestion de la sécurité alimentaire | <ul style="list-style-type: none"> ○ Activités humanitaires ○ Communication ○ Secourisme ○ logistique |

| Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique : DPC, DGPN, BSNP | | |
|---|---|--|
| Directions | Rôles et responsabilités | Domaines d'expertise |
| DPC, DGPN, BSNP | <ul style="list-style-type: none"> ○ Assister les victimes, Participer au ramassage ○ Secourir la population, Fournir les 1ers soins ○ Participer à la coordination, gestion dépouilles ○ Mettre à disposition les capacités logistiques ○ Recherche des perdus de vue (rétablissement des liens parentaux) ○ Sensibilisation, gestion de la sécurité alimentaire à la protection des enfants vulnérables ○ Appuyer le suivi des contacts des cas confirmés de COVID | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion de la catastrophe ○ Secourisme |

| | | |
|---|--|--|
| Direction de la Protection Civile (DPC) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Définir avec le COUS les priorités immédiates en termes de sécurité ; ○ Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination ; ○ Coordonner le plan ORSEC ○ Appuyer la logistique | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion de la catastrophe ○ Secourisme |
| Direction Générale de la Police Nationale (DGPN) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Appuyer le rétablissement de l'ordre public ; ○ Renforcer la sécurité publique. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies |
| Direction de la Sécurité Publique (DSP) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Assurer la sécurité sur les sites d'intervention ; ○ Veiller au maintien de l'ordre et du respect des mesures de restriction des mouvements ○ Envoyer un expert à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies |
| Direction de la Surveillance du Territoire (DST) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoyer un expert à la coordination ○ Veiller au respect des normes de sécurité ○ Participer à la surveillance | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies ○ Secourisme |
| Direction de la Police de l'Air et des Frontières (DPAF) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoyer un expert à la coordination ○ Sécuriser les portes d'entrée et les sites d'isolement ○ Participer à la surveillance ○ Contribuer à la mobilisation de la logistique | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies ○ Secourisme ○ Logistique |
| Direction des Affaires générales et de l'Administration territoriale (DAGAT) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoyer un expert à la coordination ○ Assurer la coordination de la réponse au niveau décentralisé à travers les gouverneurs, préfets et sous-préfets ○ Participer à la communication de crise et à l'engagement communautaire à travers des arrêtés, notes de service, circulaires, etc. ○ Participer à la mobilisation de ressources additionnelles au niveau local | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies ○ Secourisme |

| | | |
|--|--|--|
| Brigade Nationale des Sapeurs-Pompiers (BNSP) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Coordonner avec le SAMU les activités de secours sur le terrain ; ○ Mener les opérations de sécurisation des interventions et des secours. ○ Partager certainement informations relatives à l'incident ; ○ Participation de la riposte. ○ Contribuer au transport sécurisé des cas et des prélèvements | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Renseignement ○ Gestion des épidémies |
|--|--|--|

| Ministère des Forces armées | | |
|------------------------------------|--|---|
| Directions | Rôles et responsabilités | Domaines d'expertise |
| Service de Santé des Armées | <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination ; ○ Participer à la riposte; ○ Mettre à disposition du COUS les capacités logistiques et de stockage ; ○ Fournir un personnel d'appui; ○ Participer à la coordination. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Prise en charge ○ Logistique |
| Forces Armées (Sécurité) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Aider à la sécurisation des zones affectées ○ Mobiliser le génie militaire pour le déploiement de l'hôpital mobile et des sites d'isolement au niveau des zones frontalières ○ Contribuer au stockage de la logistique pour la réponse ○ Participer à la coordination | <ul style="list-style-type: none"> ○ Sécurité ○ Logistique |

| Autres ministères | | |
|--|--|--|
| Ministères | Rôles et responsabilités | Domaines d'expertise |
| Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural (ISRA/MAER) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination ○ Envoyer un ou des experts à la coordination ○ Participer à la riposte ○ Participer aux missions d'investigation ○ Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle | <ul style="list-style-type: none"> ○ Détection des pathogènes zoonotiques prioritaires à fort potentiels pandémiques ○ Surveillance des maladies (Epidémiologie) ○ Sécurité alimentaire |

| | | |
|---|--|--|
| Ministère de l'Élevage et des productions animales | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination; ○ Participer aux missions d'investigation; ○ Participer à la riposte. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Epidémiologie ○ Biologie animale ○ Laboratoire |
| Ministère de l'Environnement et du Développement durable | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination; ○ Participer aux missions d'investigation; ○ Participer à la riposte. | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion de l'environnement ○ Pollution ○ Laboratoire |
| Ministère chargé des Transports | <ul style="list-style-type: none"> ○ Veiller à la fermeture des frontières ○ Surveiller le transport inter-urbain ○ Veiller au respect des mesures de protection collective et individuelle ○ Appuyer la logistique roulante ○ Participer à la coordination | <ul style="list-style-type: none"> ○ Régulation des mouvements de population ○ Logistique |
| Ministère des Pêches et de l'Economie Maritime | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Participer aux missions d'investigation ○ Participer à la riposte | <ul style="list-style-type: none"> ○ Surveillance ○ Gestion des pêches et du transport maritime ○ Laboratoire ○ Gestion de l'environnement ○ Sécurité |
| Ministère chargé du Commerce | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Participer aux missions d'investigation ○ Participer à la riposte | <ul style="list-style-type: none"> ○ Disponibilité des denrées de première nécessité ○ Veiller à la régulation des prix |
| Ministère de la Fonction Publique | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination; ○ Assurer le déploiement du personnel en fonction des besoins identifiés ○ Veiller à l'application des mesures de protection individuelle et collective au niveau du service public | <ul style="list-style-type: none"> ○ Redéploiement du personnel ○ Régulation des horaires de travail |

| | | |
|---|---|--|
| Ministère chargé de l'Economie, de la Coopération et du Plan | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination; ○ Mobiliser les ressources financières; ○ Assurer l'acquisition des équipements et matériels ○ Assurer la réception des dons et legs au niveau national | <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobilisation des ressources ○ Acquisition/ réception |
| Ministère des Finances et du Budget | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Assurer le recouvrement de l'impact socio-économique de tous les secteurs ○ Assurer l'acquisition des équipements et matériels | <ul style="list-style-type: none"> ○ Recouvrement des coûts ○ Acquisition |
| Ministère en charge de la Culture et Communication | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Appuyer la communication institutionnelle et opérationnelle ○ Appuyer l'élaboration de messages spécifiques en langues locales | <ul style="list-style-type: none"> ○ Communication ○ Créativité ○ Expertise |
| Ministère du Développement Communautaire, de l'Equité Sociale et Territoriale : DGDCPE, DGPSN, CSA | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Participer aux missions d'investigation ○ Participer à la riposte ○ Accompagner les ménages affectés ○ Participer à la sensibilisation des populations à travers les relais communautaires ○ Veillez à la sécurité alimentaire pendant et post-épidémie | <ul style="list-style-type: none"> ○ Protection sociale ○ Sécurité alimentaire ○ Mobilisation et communication sociale ○ Laboratoire |
| Ministère des Affaires Etrangères et des Sénégalais de l'extérieur | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Faciliter le rapatriement des sénégalais ○ Contribuer à l'allègement des procédures pour l'acquisition et la réception des dons et legs au niveau international | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion des sénégalais de l'extérieur ○ Acquisition/réception des dons et legs |

| | | |
|--|--|--|
| <p>Ministère des Collectivités territoriales, du Développement et de l'Aménagement des Territoires</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination (en mettant à contribution les collectivités territoriales et les services techniques déconcentrés du ministère) ○ Participer à la sensibilisation (saisine des élus pour plus d'implication) ○ Participer aux missions d'investigation (services techniques des collectivités territoriales, ARDs et services techniques déconcentrés du ministère) ○ Participer à la riposte (aménagement de sites d'isolement par les communes et départements en rapport avec les structures sanitaires compétentes). ○ Faciliter la gestion des cas de décès | <ul style="list-style-type: none"> ○ Soutien et accompagnement des collectivités territoriales ○ Coordination multisectorielle ○ Communication/engagement communautaire |
| <p>Ministère de l'Education Nationale/ Ministère de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et de l'Artisanat/ ANPECTP/ Ministère de l'Enseignement Supérieur/ Ministère de la Jeunesse</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Participer aux missions d'investigation ○ Participer à la riposte (prévention/communication et collaboration avec les autorités sanitaires notamment) ○ Organiser les mesures transitoires et les réaménagements en cas de fermeture des établissements (et assurer la continuité éducative à distance) ○ Préparer la réouverture des établissements (y compris protocoles et remise à niveau des équipements et infrastructures WASH) | <ul style="list-style-type: none"> ○ Prévention / Communication ○ Environnement et WASH ○ Education et formation |

| | | |
|--|---|--|
| Ministère en charge de l'Assainissement et de l'Hygiène | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Veiller à l'hygiène publique à travers le ramassage régulier des ordures domestiques ○ Assurer le ramassage des déchets assimilés à des ordures ménagères au niveau des structures de santé ○ Participer à la communication sur les bonnes pratiques ○ Appuyer la logistique roulante pour le transport et l'élimination des déchets | <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestion des déchets ○ Communication ○ Logistique |
| Ministère de la Famille, Femme, Genre et Protection de l'Enfant | <ul style="list-style-type: none"> ○ Participer à la coordination ○ Définir les actions prioritaires et mesures de protection des enfants particulièrement vulnérables ○ Faire le suivi des actions des CDPE dans les zones affectées ○ Participer à la riposte | <ul style="list-style-type: none"> ○ Protection ○ Accompagnement ○ Soutien |

5.2.3. Commissions et missions du CNGE

Le tableau 4 résume les différentes commissions et les missions du comité national de gestion des épidémies.

Tableau IV : Missions du CNGE à travers ses différentes commissions

| Missions CNGE | Commissions | Acteurs |
|--|---|--|
| <p>Assurer le suivi et la tendance des maladies à potentiel épidémique</p> <p>Superviser les activités de préparation, prévention et réponse à toutes les épidémies</p> <p>Organiser l'évaluation de la réponse aux épidémies</p> | Coordination | SG, DGSP, DGES, DGAS, DPRS, autres ministères, PTF |
| | Prise en charge | DLM, SMT, DEPs, DSME, SAMU, ENSP, autres ministères (Intérieur, Forces armées, Environnement, etc.), PTF, société civile, secteur privé |
| | Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) | DQSHH, SNH, autres ministères (Assainissement, Intérieur, Forces armées, Transport, Economie maritime, Elevage, Environnement, etc.), PTF, société civile, secteur privé |
| | Surveillance-Points d'Entrée | DP, CS-Frontières, DL, IPD, RM, autres ministères (Intérieur, Forces armées, Economie maritime, transports terrestres et aériens etc.), PTF, société civile, secteur privé |
| | Laboratoire | DL, IPD, IRSSEF, Universités, PTF, société civile, secteur privé |
| | Communication du risque et Engagement Communautaire | SNEIPS, Cellule communication, CSC, autres ministères (Communication, Assainissement, Environnement, Famille, etc.), PTF, société civile, secteur privé |
| | Équipe d'intervention rapide (RIR) | DP, COUS, Croix rouge, autres ministères (Forces armées, Intérieur, etc.), PTF, société civile, secteur privé |
| | Mobilisation des ressources | DAGE, DIEM, autres ministères (finances et budget, Economie, Affaires étrangères, Collectivités territoriales, etc.), PTF, société civile, secteur privé |

5.2.4. Structures non gouvernementales

Il s'agit principalement :

- ◆ des Partenaires au développement ;
- ◆ des Organisations de la Société Civile (ONG, OCB) ;
- ◆ du Secteur privé.

Ils jouent un rôle considérable dans l'appui technique et financier tant dans la préparation que dans la riposte à travers les différentes commissions de la mise en œuvre.

VI. DEFINITION DES SCENARI/HYPOTHESES DE PLANIFICATION

6.1. Hypothèses

6.1.1. Hypothèses de situation

Les experts estiment qu'une pandémie pourrait toucher un grand nombre de personnes dans le monde et aurait par conséquent des répercussions néfastes sur l'économie mondiale en particulier les voyages, le commerce, le tourisme, l'alimentation, la consommation des particuliers et au final les investissements et les marchés financiers. Les caractéristiques des différents défis sont les suivants :

◆ Propagation rapide à l'échelle mondiale

- Lorsqu'un virus pandémique émerge, on estime que sa propagation mondiale est inévitable.
- Les activités de préparation doivent présupposer que toute la population mondiale peut-être affectée.
- Chaque pays pourrait, par des mesures telles que la fermeture des frontières ou les restrictions de voyage, retarder l'arrivée du virus, mais ne peut pas l'arrêter.

◆ Des systèmes de santé débordés

- La plupart des gens ont peu ou pas d'immunité contre un virus pandémique. Les taux d'infection pourraient augmenter de façon exponentielle, avec comme conséquence un pourcentage considérable de la population mondiale susceptible de recourir à des soins de santé pouvant aller de la prise en charge de cas simples jusqu'à la réanimation d'urgence.
- Il est peu probable que les pays possèdent le personnel, les infrastructures sanitaires, l'équipement et les lits d'hôpitaux qui seraient nécessaires pour faire face au grand nombre de personnes qui sont frappées subitement par la maladie.
- Les taux de mortalité sont élevés, en raison principalement des quatre facteurs suivants : le nombre de personnes infectées, la virulence du virus, les caractéristiques et la vulnérabilité sous-jacentes des populations affectées et l'inefficacité des mesures de prévention.

◆ Insuffisance de matériel médical

- Quand le vaccin existe, il est probable que les besoins de vaccins excèdent l'offre disponible.
- Les besoins en médicaments, équipement de protection individuels et autres équipements ne sont vraisemblablement pas satisfaits au début d'une pandémie.

◆ Estimation des cas selon un taux d'attaque de 15 % et 35 %

Le tableau ci-dessous montre le nombre estimé de cas symptomatiques prévus pendant une pandémie sur la base d'un taux d'attaque de 15 % ou 35 %.

En l'absence de modèle sur le COVID-19, nous avons utilisé ce modèle proposé dans l'épidémie de grippe pandémique de 2013 (OMS, 2013)

La modélisation est résumée dans le tableau 5, pour l'estimation des cas selon les taux d'attaque de 15 % et 35 %.

Tableau V : Estimation des cas, selon des taux d'attaque de 15 % ou de 35 %

| Nombre de | Taux d'attaque | |
|--|----------------|-----------|
| | 15 % | 35 % |
| Malades | 2 505 840 | 5 846 961 |
| Hospitalisations (10 %) | 250 584 | 584 696 |
| Unité de soins intensifs (15 % des hospitalisations) | 37 588 | 87 704 |
| Respirateurs artificiels (7,5 % des hospitalisations) | 2 819 | 6 578 |
| Décès (2,5 %) | 940 | 2 193 |

6.1.1. Hypothèses de planification

1. La pandémie de COVID-19 affectera simultanément de nombreuses communautés à travers le pays ;
2. La transmission communautaire soutenue pourrait entraîner une morbidité et mortalité élevées avec comme conséquence un dépassement des capacités du système de santé ;
3. Les groupes à risques d'infection grave et mortelle incluront les personnes âgées, les femmes enceintes et les personnes dont le système immunitaire est compromis et/ou celles qui souffrent de troubles médicaux chroniques ;
4. Les enfants constituent des réservoirs potentiels de virus et peuvent entretenir la transmission du virus au niveau communautaire ;
5. Le pays doit être prêt à intervenir dans ce contexte d'assistance externe limitée, en exploitant au maximum les ressources nationales disponibles (engagement communautaire, partenariat public privé, multisectorialité) afin d'atténuer les impacts sanitaires et socio-économiques potentiellement importants de la pandémie ;
6. Le gouvernement prendra des mesures pour la fermeture des frontières et la limitation des voyages ;
7. Les mesures de quarantaine et de confinement prises par le gouvernement seront difficilement suivies par la population ;
8. La navigation aérienne et maritime commerciale sera restreinte en raison des mesures conservatoires prises par le gouvernement ;
9. Au cours d'une « vague pandémique » grave, la disponibilité au niveau local de nourriture, de services de santé, de carburant et d'autres articles « courants » sera limitée par l'accaparement et les conséquences de la pandémie sur les systèmes d'approvisionnement, de distribution et de transport.

6.1.3. Définition des Scénarii

Le Sénégal a distingué les phases ci-dessous sur la base de recommandations de l’OMS, mais également en tenant compte de ses capacités de réponse :

- ◆ **Scénario 1** : Absence de cas, risque probable
- ◆ **Scénario 2** : Le pays a un ou plusieurs cas importés ou locaux (cas sporadiques)
- ◆ **Scénario 3** : Le pays a un cluster de cas localisé dans le temps et géographiquement et/ou lié à une source d’exposition commune (clusters)
- ◆ **Scénario 4** : le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire)
 - **4a** - Début de transmission communautaire, les capacités de réponse sanitaires ne sont pas encore dépassées
 - **4b** - Transmission communautaire importante avec des capacités de réponse sanitaires dépassées

Les actions de contingence de la pandémie seront exécutées suivant le protocole par phase dans les commissions suivantes :

- ◆ Coordination et collaboration ;
- ◆ Surveillance épidémiologique ;
- ◆ Laboratoire ;
- ◆ Points d’entrée ;
- ◆ Prise en charge des cas ;
- ◆ Prévention et contrôle des infections ;
- ◆ Communication de Risque et Engagement Communautaire (CREC) ;
- ◆ Logistique.

Le tableau VI résume les différents scénarii.

NB : le scénario 1 est reflété dans le plan national de préparation au Covid-19 du Sénégal.

Tableau VI : Résumé des différents scénarii selon les directives de l’OMS

| |
|--|
| Scénario 1 : Le pays n’a pas de cas (risque potentiel) |
| <p>Scénario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Aucun cas de COVID-19 détecté sur toute l’étendue du territoire sénégalais <p>IMPACT sur le PAYS : Impact quasi nul dépendra du niveau de risque de survenu de cas et le système se prépare à en recevoir.</p> <p>Zones à risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Les 45 districts prioritaires identifiés selon l’outil d’analyse du risque de l’OMS ; <input type="radio"/> Les points d’entrée officiels. |
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Préparer la riposte au cas où il y’aurait un cas de COVID-19 <input type="radio"/> Renforcer la capacité des prestataires à offrir des soins appropriés à tous les éventuels patients en particulier à ceux qui seraient gravement atteints <input type="radio"/> Renforcer la surveillance aux portes d’entrée <input type="radio"/> Identifier les structures de prise en charge et les renforcer pour une mise aux normes <input type="radio"/> Assurer une communication des risques ainsi que la participation des communautés aux mesures de préparation d’une éventuelle riposte |
| <p>Population ciblée : Les professionnels de santé, les voyageurs de retour d’un pays touché, les femmes enceintes, les enfants, les personnes âgées ou souffrant de pathologies chroniques et la population en général.</p> |
| Scénario 2 : Le pays a un ou plusieurs cas importés ou locaux (cas sporadiques) |
| <p>Scénario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Détection d’un ou de plusieurs cas de COVID-19 importés par le système de surveillance épidémiologique, ou <input type="radio"/> Détection d’un cas local de maladie à coronavirus ayant un lien avec un cas confirmé <p>IMPACT sur le PAYS : Impact sera minime car le système aura la capacité de réponse adaptée à la gestion de ces cas sporadiques</p> <p>Zones à risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Les 45 districts prioritaires identifiés selon l’outil d’analyse du risque de l’OMS ; <input type="radio"/> Les points d’entrée officiels. |
| <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Limiter la propagation de la maladie <input type="radio"/> Offrir des soins appropriés à tous les patients en particulier à ceux qui sont gravement atteints <input type="radio"/> Intensifier la communication des risques ainsi que la participation des communautés aux mesures de préparation et de riposte |
| <p>Population ciblée : Les professionnels de santé, les voyageurs de retour d’un pays touché, les femmes enceintes, les enfants, les personnes âgées ou souffrant de pathologies chroniques et la population en générale.</p> |
| Scénario 3 : Le pays a un cluster de cas localisés dans le temps et géographiquement et/ou lié à une source d’exposition commune (clusters) |

Scénario :

Détection par le système de surveillance épidémiologique de plusieurs cas confirmés de COVID-19 liés à une même source de contamination dans une localité donnée

IMPACT sur le PAYS :

Isolement et /mise en quarantaine des régions ou districts touchés

Impact sur la mobilité des populations

Effets négatifs sur l'économie et la vie sociale

Zones à risque :

Les régions et districts touchés

Les zones carrefour et de forte concentration

Objectifs :

- Limiter la propagation de la maladie ;
- Offrir des soins appropriés à tous les patients en particulier à ceux qui sont gravement atteints ;
- Intensifier la communication des risques ainsi que la participation des communautés aux mesures de préparation et de riposte.

Population ciblée :

Les professionnels de santé, les voyageurs de retour d'un pays touché, leurs familles proches (enfants, femmes enceintes, les personnes âgées ou souffrant de pathologies chroniques), les forces de défense et de sécurité au niveau des portes d'entrée.

Scénario 4 : Le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire)

- **4-a** Début de transmission communautaire, les capacités de réponse sanitaires ne sont pas encore dépassées

Scénario :

La transmission locale de la maladie a commencé dans certaines localités mais le système de santé présente encore les capacités nécessaires pour y faire face

IMPACT sur le PAYS :

Fermeture de frontières et limitation des mouvements de population

Restriction de la navigation aérienne et commerciale en raison d'annulations de vols

Confinement d'un nombre important de personnes au niveau de plusieurs régions et localités du pays

Risque de débordement des moyens d'accompagnement psychosocial

Enregistrement d'un nombre important de cas et de contacts à suivre

Zones à risque :

Plusieurs régions et localités touchées.

Objectifs :

- Arrêter la transmission communautaire;
- Offrir des soins appropriés à tous les patients en particulier à ceux qui sont gravement atteints ;
- Intensifier la communication des risques ainsi que la participation des communautés aux mesures de préparation et de riposte ;
- Limiter les déplacements et mouvements de personnes ;
- Limiter les rassemblements et regroupements de personnes ;
- Fermer les universités, écoles et crèches ;
- Limiter l'impact sanitaire et socio-sanitaire.

Population ciblée

- Les personnes âgées, les femmes enceintes, les enfants de moins de 05 ans, les personnes souffrant de comorbidité, les personnes handicapées ou à mobilité réduite ;
- Le personnel de santé;
- Les forces de défense et de sécurité ;
- Le personnel non médical (personnel d'assistance psychosociale et de soutien) ;
- Les professionnels de la communication, les leaders communautaires, autres acteurs communautaires et guides religieux ;
- Les organisations de la société civile
- Toute la population en général.

Scénario 4 : le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire)

4-b Transmission communautaire importante avec des capacités de réponse sanitaires dépassées**Scénario :**

Existence d'une transmission avérée et soutenue du COVID-19 dans une ou plusieurs localités du pays avec un dépassement des capacités de réponse du système de soins.

Activation de la coordination supra sectorielle

Renforcement de la coordination au niveau décentralisé

IMPACT sur le PAYS :

- Fermeture de frontières et limitation des mouvements de populations ;
- Restriction de la navigation aérienne et maritime en raison de la fermeture des frontières ;
- Confinement d'un nombre important de personnes au niveau de plusieurs régions et localités du pays ;
- Débordement des moyens d'accompagnement psychosocial ;
- Enregistrement d'un nombre important de malades et de décès ;
- Rupture de médicaments, produits et consommables ;
- Déficit en équipements et technologies appropriés (générateurs d'oxygène ;
- Déficit en ressources humaines à tous les niveaux ;
- Rupture de l'approvisionnement en denrées alimentaires ;
- Choix des cas à prendre en charge selon des critères bien définis ;
- Prise en charge des cas simples à domicile.

Zones à risque :

Le pays tout entier (14 régions)

Les pays frontaliers

Objectifs :

- Arrêter la transmission communautaire;
- Offrir des soins appropriés à tous les patients en particulier à ceux qui sont gravement atteints ;
- Intensifier la communication des risques ainsi que la participation des communautés aux mesures de riposte ;
- Limiter les déplacements et mouvements de personnes ;
- Limiter les rassemblements et regroupements de personnes ;
- Fermer les universités, écoles et crèches ;
- Confiner la population générale par état d'urgence, couvre-feu, état de siège etc. ;
- Limiter l'impact sanitaire et socio-sanitaire.

Population ciblée

Toute la population

6.2.4. Mise en œuvre des scénarii**Scénario 1 : Le pays n'a pas de cas (risque potentiel)**

| Domaines d'intervention | Lignes d'action | Acteurs | |
|--------------------------------------|---|--------------|--|
| | | Responsables | Intervenants |
| Coordination et collaboration | Auto-évaluation des capacités du pays à faire face au COVID-19 | DGSP | Toutes les commissions |
| | Elaboration d'un plan national de préparation et de riposte COVID-19 | | Toutes les commissions |
| | Participation à réunion d'urgence des Ministres de la santé CEDEAO (Bamako/Mali) | | Commission coordination |
| | Déclenchement et suivi des réunions décentralisées des CRGE | | Commission coordination |
| Surveillance épidémiologique | Elaboration de l'algorithme sur la gestion des alertes | DP | Commission surveillance |
| | Elaboration de l'algorithme sur le contrôle sanitaire aux portes d'entrée | | Commission surveillance |
| | Séance de travail avec la région médicale de Dakar sur le suivi des voyageurs entrants | | Commission surveillance |
| | Atelier de formation de la cellule de gestion des alertes | | Commission surveillance |
| | Elaboration d'un SitRep | | Commission surveillance |
| | | | Commission surveillance |
| Laboratoires | Elaboration des PON (procédures opérationnelles normalisées) sur la collecte et le transport des échantillons | DL | Commission Laboratoire et surveillance |
| | L'Institut Pasteur de Dakar a organisé en date du 06/02/2020, un atelier de formation des prestataires de 15 Laboratoires de la région africaine sur le diagnostic biologique du CODIV-19 | IPD | Commission Laboratoire et coordination |

| | | | |
|--|---|-------------------------------|---|
| Points d'entrée | Instauration du contrôle systématique de la carte de vaccination à l'aéroport | CSFA | Commission Point d'entrée |
| | Installation d'un site d'isolement au Port | CSFM | Commission Point d'entrée |
| | Mission d'évaluation des capacités du PAD et AIBD | DGSP | Commission Point d'entrée |
| Prise en charge | Mesures non médicales (Mise en place de cellule de soutien psycho-sociale) | DLM | Commission PEC |
| | Réunion avec les familles des étudiants sénégalais en Chine | DLM | Commission PEC |
| | Mission de supervision d'évaluation des capacités des CTE choisis | DGESP | Commission PEC |
| | Dotation en médicaments et matériels de prélèvement | DLM | Commission PEC |
| | Formation des prestataires | DLM | Commission PEC |
| Prévention contrôle de l'infection | Formation des prestataires sur la PCI | SNH | Commission PCI |
| | Mise en place des EPI | COUS | Commission PCI |
| Communication et Engagement communautaire | Communication à travers les Médias (Interviews, Emissions radio, Plateau de télévision) | | Commission communication engagement communautaire |
| | Élaboration et production de supports (Affiches et Flyers) | | Commission communication engagement communautaire |
| | Début de distribution de supports dans les RM et autres centres de responsabilité | SNEIPS | Commission communication engagement communautaire |
| | Production et diffusion de spots Radio et TV | | Commission communication engagement communautaire |
| | Diffusion à travers les réseaux sociaux et le site du MSAS | | Commission communication engagement communautaire |
| | Elaboration d'un plan de communication | | Commission communication engagement communautaire |
| | Point de presse | Cellule communication du MSAS | Commission communication engagement communautaire |

| | | | |
|-------------------|---|------|-----------------------|
| Logistique | Financement du plan de préparation à la riposte | DAGE | Commission logistique |
| | Déclenchement du CERC | DGSP | Commission logistique |

Scénario 2 : Le pays a un ou plusieurs cas importés ou locaux (cas sporadiques)

| Domaines d'intervention | Lignes d'action | Acteurs | |
|--------------------------------------|--|---|--|
| | | Responsables | Intervenants |
| Coordination et collaboration | Assurer la coordination pour une riposte multisectorielle à tous les niveaux | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer un accompagnement juridique sur les procédures par rapport à la riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Appuyer les secteurs pour la mise en œuvre des stratégies de communication de risque selon leurs cibles spécifiques | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer le suivi de la réponse multisectorielle au niveau local | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Organiser les membres de la Task force multisectorielle pour une harmonisation des stratégies de riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Mettre en place la coordination et la collaboration multisectorielles à travers le CNGE et les CRGE à tous les niveaux de la pyramide administrative | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Activer le COUS et mettre en place un système de gestion des incidents avec le personnel nécessaire | MSAS/CNGE | Ministère de la santé et de l'action sociale, le COUS, Ministère de l'intérieur, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mobiliser les ressources nécessaires à la riposte à travers différents mécanismes (fonds de solidarité, contribution locale, PPP, RSE, les comité de développement sanitaire etc. ...) | Ministère de l'économie et des finances | Le patronat, Investisseurs privés, les entreprises Collectivité territoriales, tous les sectoriels |
| | Mettre en œuvre le plan de préparation et de riposte en fonction des scénarii budgétisés selon les domaines d'intervention de l'OMS avec des indicateurs de suivi traceurs pour faciliter la mise en œuvre à tous les niveaux | CNGE | Tous les sectoriels |
| | Recommander l'annulation des grands rassemblements publics (socioculturels, religieux etc.) et la fermeture des écoles, universités... | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale |
| | Initier des politiques et procédures adéquates pour faciliter le traitement douanier rapide et l'exonération de taxe de l'aide humanitaire, des produits pharmaceutiques et d'autres matériels de secours nécessaires, en collaboration avec les autorités douanières et secteurs concernés. | Ministère finance et du budget / Ministère de l'économie et de la coopération | Ministère des affaires étrangères, Ministère santé et action sociale, Ministère du commerce |

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|
| Coordination et collaboration | Recommander la fermeture de frontières, aériennes, maritimes et terrestre en prenant les dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires | Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime | Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Ministère de la santé et de l'Action sociale |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires en cas de fermeture des frontières | Ministère de l'intérieur | Police, gendarmerie, HASS-MAR, Marine nationale, Port autonome de Dakar, consignataires, armateurs, Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime |
| | Recommander la restriction des transports aériens, maritimes et terrestres | Ministère Pêche et Economie Maritime/Police/Gendarmerie | Ministère des transports terrestres/ Ministères des transports aériens |
| | S'assurer que les politiques adéquates sont en place pour faciliter le traitement douanier rapide et l'exonération de taxe de l'aide humanitaire, des produits pharmaceutiques et d'autres matériels de secours nécessaires, et lancer la coordination avec les autorités douanières et financières | Ministère des Finances /Ministère de l'Economie | MSAS |
| | Renforcer la collaboration avec les ministère en charge de la santé animale pour le partage d'informations pour une action coordonnée dans le cadre de la lutte contre l'épidémie COVID 19 | Ministère de l'élevage et des productions animales / Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'élevage et de la production animale, le Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural - ISRA/LNERV |
| | Diffuser le guide «Milieu du travail et COVID-19» pour faciliter les mesures de prévention dans l'administration publique et privée | Ministère du travail | Tous sectoriels |
| Surveillance épidémiologique | Élaborer et diffuser la définition de cas aux secteurs privé et public et communiquer les changements si nécessaires | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer le dispositif d'alerte à tous les niveaux | Ministère de la santé et de l'action sociale/Ministère de l'Élevage et des Productions animales | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer la surveillance à base communautaire en impliquant tous les secteurs à travers les CVACi et les autres dispositif mis en place au niveau communautaire | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la coordination avec les autorités compétentes et les gestionnaires des ports , aéroports et des frontières terrestres pour contrôler les voyageurs en provenance de toutes régions touchées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Ministère de l'élevage et des productions animales, |
| | Coordonner les activités de contrôle sanitaire aux points d'entrée pour identifier les cas et stopper la transmission | MSAS | Ministère Pêches et Économie Maritime (ANAM) |

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|
| Surveillance épidémiologique | Mener une recherche active des cas et prendre les mesures nécessaires pour leur isolement et la prise en charge | MSAS | Ministère Pêches et Économie Maritime (ANAM) |
| | Poursuivre les actions de suivi des contacts de manière efficace en utilisant les nouvelles technologies de l'information et de la communication | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR), Ministère de l'Élevage et des Productions animales |
| | S'assurer de la notification à l'OMS conformément au Règlement sanitaire international de tous les cas positifs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la surveillance animale et l'évaluation des risques pour mieux éclairer le contrôle des infections en collaboration avec les secteurs concernés | Ministère de l'élevage et des productions animales / Ministère de l'économie maritime | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère de l'économie maritime, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |
| | Communiquer régulièrement des informations à jour sur l'épidémiologie et la propagation du virus pandémique à la communauté médicale | MSAS | Tous les sectoriels |
| Laboratoires | Renforcer les capacités en ressources humaines et matérielles du laboratoire national de santé public (LNSP) et des laboratoires régionaux | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer le personnel de santé des Districts sur les techniques de prélèvement, de conditionnement, de transport des échantillons en prenant en compte la biosécurité et la biosûreté | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministères de l'Élevage et des Productions animales, ISRA-LNERV |
| | Mettre en place un système de transport sécurisé des prélèvements dans les délais jusqu'au laboratoire de référence en respectant les normes et protocoles en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour effectuer et assurer le traitement de 500 prélèvements par jour pendant 90 jours | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour le rendu des résultats de prélèvements dans un délai de 04 heures maximum après réception au laboratoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Impliquer le dispositif des Laboratoires du privé et les instituts de Recherches dans le diagnostic pour un meilleur maillage du territoire national | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |

| | | | |
|------------------------|---|--|--|
| Laboratoires | Doter du matériel de prélèvements (Ecouvillons, tubes, portes aiguilles, aiguilles) aux agents de l'Élevage et de l'environnement | Ministère de l'élevage et des productions animales | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |
| | Former le personnel de l'Élevage sur les techniques de prélèvement, de conditionnement, de transport des échantillons en prenant en compte la biosécurité et la bio-sûreté | Ministère de l'Élevage et des Productions animales | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer le LNERV en matériel et équipements, réactifs et consommables pour le diagnostic du COVID-19 | Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural/ISRA-LNERV | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mettre en place un système de conditionnement et de transport des échantillons de la faune sauvage des aires protégées jusqu'au laboratoire | Ministère de l'environnement et du développement durable | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV, Ministère de l'Élevage et des Productions animales |
| Prise en charge | Isoler et prendre en charge les cas confirmés, dans les meilleurs délais, dans les centres de traitement aux niveaux 14 RM en respectant les normes et procédures en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Mettre en place des CTE équipés et adaptés aux normes pour la prise en charge des cas y compris les cas graves (oxygène...) au niveau de chaque région en vue de disposer d'une capacité d'accueil suffisante | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères |
| | Mettre à jour et diffuser les directives et fiches techniques pour la prise en charge des patients à la disposition des acteurs impliqués dans la prise en charge quel que soit la forme clinique | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Recommander que les prestataires de soins d'urgence et les hôpitaux mettent en œuvre les protocoles relatifs aux graves maladies respiratoires | MSAS | Ordres des Médecins |
| | Apporter un appui psychosocial aux cas, aux contacts, à leur famille et au personnel soignant dans les régions touchées et au personnel impliqué dans la riposte | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères, organisations syndicales |

| | | | |
|------------------------|---|--|---|
| Prise en charge | Mettre en place des sites de triage au niveau des structures privées et publiques et les procédures permettant d'obtenir des soins médicaux à tous les besoins en matière de prise en charge (autres pathologies) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères |
| | Surveiller la disponibilité du personnel et des lits d'hospitalisation, ainsi que l'état des installations, équipements pour une prise en charge réactive à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, |
| | Impliquer les organisations de surveillance de quartier, la Croix-Rouge et les autres organismes d'intervention en vue d'aider à la mobilisation des postes médicaux d'urgence | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Prendre en charge l'alimentation, les besoins primaires non médicaux des personnes mises en quarantaine et des cas confirmés au niveau des sites dédiés. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministères des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités territoriales |
| | Collaborer avec la population, le secteur privé, et les organisations non gouvernementales en vue de justifier et d'expliquer les procédures de quarantaine / d'isolement | MSAS (CREC et cellule santé communautaire) | Tous les sectoriels |
| | Prévoir un dispositif opérationnel pour alimenter les victimes de la pandémie à travers des sites fixes, des unités mobiles d'alimentation et de la distribution en gros de nourriture en collaboration avec tous les acteurs pour l'identification des besoins et des cibles sur toutes l'étendue du territoire. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités territoriales |
| | Travailler avec les organismes de protection et les organisations religieuses et communautaires afin d'identifier les personnes ayant besoin de services d'assistance sociale, de garderie, de soins médicaux, d'hébergement et de nourriture | MSAS | MINT, MSAS, MFFE, CRS |
| | Garantir la sécurité des sites de soins à tous les niveaux | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Service civique national et l'agence sécurité de proximité, Croix rouge |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Prise en charge | Élaborer des procédures opérationnels pour la gestion des décès (délivrance certificat de décès, identification de stratégie de ramassage des corps,...) | Ministère des Collectivités territoriales du développement et de l'aménagement des territoires | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Service civique national et l'agence sécurité de proximité, Ministère de la justice |
| | Identifier pour chaque région les infrastructures additionnelles pour la quarantaine/ confinement des cas confirmés ou de leurs contacts en vue de faire face à un afflux massif pour faciliter les procédures de réquisition | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Ministère des collectivités territoriales, Service civique national et l'Agence de sécurité de proximité |
| Prévention et Contrôle des Infections | Maintenir le suivi sur site de la fonctionnalité des CLINs et CHST pour l'effectivité soutenue de l'application des mesures d'hygiène pour la lutte contre la maladie du Covid-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, Collectivités territoriales et PTF |
| | Diffuser largement des messages de communication sur les risques autour de l'isolement, la distribution et l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) et d'autres problèmes de PCI pour le personnel de santé, les patients et les visiteurs en coordination avec l'ensemble des secteurs impliqués sur la communication des risques et les messages pour COVID-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, CT et les PTF |
| | Renforcer les activités PCI (maisons, véhicules, ambulances, structures de santé, établissements recevant du public, les lieux de confinement ...) autour des cas confirmés dans un rayon d'1 km en zone urbaine et 500 mètres en zone rurale pour circonscrire la propagation. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère du développement communautaire, CT et les PTF |
| | Renforcer tous les sectoriels en kits PCI, EPIs pour la protection des agents selon les besoins identifiés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'élevage et de la santé animale, Ministère des pêches et de l'économie maritime |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Prévention et Contrôle des Infections | Assurer une gestion efficace des déchets dans les structures de soins et les centres de traitement en respectant les normes en collaboration avec tous les sectoriels concernés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'élevage et de la santé animale, Secteur privé, Ministère des pêches et de l'économie maritime, Ministère du travail |
| | Faire le suivi de la mise en œuvre des directives sur les précautions d'hygiène en ciblant les établissements de santé, entreprises, compagnies aériennes, écoles et universités, garderies, prisons et autres structures concernées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer les capacités du secteur pour le traitement selon les normes des déchets biomédicaux issus des structures de santé | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère des collectivités territoriales |
| Communication de risque et engagement communautaire | Mettre en œuvre un plan de communication nationale sur les risques pour améliorer la connaissance et la perception des communautés sur la maladie à covid-19 et leur engagement avec implication des acteurs du secteur culturel, les organisations de la sociétés civiles, les médias, les réseaux sociaux, les associations religieuses ... à tous les niveaux de la pyramide administrative | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales ... |
| | Mettre en place un dispositif de veille médiatique pour lutter contre les rumeurs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires étrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriale, Ministère de l'élevage et des productions animales, Ministère de l'environnement et du développement durable |
| | Favoriser le portage de la communication par les champions (les autorités administratives, locales, représentant du peuple, manager d'entreprises ...) pour le développement d'un comportement favorable | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires étrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère de l'environnement et du développement durable |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Communication de risque et engagement communautaire | S'appuyer sur la recherche / communication sur les risques déjà existante dans ce domaine concernant le COVID-19 liées à l'élevage, à la détention, à la vente et à la consommation de bétail | Ministère de l'élevage et des productions animales | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministères de l'agriculture et de l'Équipement rural/ISRA-MAER |
| Logistique | Sécuriser les lieux de stockage et les circuits de distribution du matériels destinés à la riposte | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère des forces armées, Agence de sécurité de proximité |
| | Disposer un niveau de stocks satisfaisant pour couvrir les besoins du pays en matériels, intrants et les équipements nécessaires à la réponse avec une quantification à temps réel | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Assurer la disponibilité en kit EPI par anticipation sur les besoins et les commande dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires Étrangères, le Ministère du transport, Ministère des pêches et de l'économie maritime, Ministère du travail |
| | Assurer une disponibilité dans les délais de toute demande en appui logistique en collaboration avec tous les sectoriels | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales, Ministère des Forces Armées, Ministère des pêches et Économie maritime, Ministère de l'Intérieur, Ministère des transports aériens |
| | Favoriser la production locale de matériels, d'intrants et équipements pour faire face à une tension éventuelle sur le marché international | Ministère de l'industrie | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Équiper et mettre aux normes les centres de traitement des cas, les sites de confinement des contacts au niveau des 14 régions | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |

Scénario 3 : Le pays a un cluster de cas localisé dans le temps et géographiquement et/ou lié à une source d'exposition commune (clusters)

| Domaines d'intervention | Lignes d'action | Acteurs | |
|---|---|---|--|
| | | Responsables | Intervenants |
| Coordination et collaboration | Assurer la coordination pour une riposte multisectorielle à tous les niveaux | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer un accompagnement juridique sur les procédures par rapport à la riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Appuyer les secteurs pour la mise en œuvre des stratégies de communication de risque selon leurs cibles spécifiques | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer le suivi de la réponse multisectorielle au niveau local | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Organiser les membres de la Task force multisectorielle pour une harmonisation des stratégies de riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la coordination et la collaboration multisectorielles à travers le CNGE et les CRGE à tous les niveaux de la pyramide administrative | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Renforcer le système de gestion des incidents au niveau du COUS en personnel supplémentaire nécessaire y compris les équipes d'intervention rapide en prenant compte le niveau opérationnel (RM-DS) | CNGE | Ministère de la santé et de l'action sociale, le COUS, Ministère de l'intérieur, Ministère des collectivités territoriales, tous les autres sectoriels |
| | Mobiliser les ressources nécessaires à la riposte à travers différents mécanismes (fonds de solidarité, contribution locale, PPP, RSE, les comité de développement sanitaire et ...) | Ministère de l'économie et des finances | Le patronat, Investisseurs privés, les entreprises, Collectivité territoriales, tous les sectoriels |
| | Mettre en œuvre le plan de préparation et de riposte en fonction des scénarii budgétisés selon les domaines d'intervention de l'OMS avec des indicateurs de suivi traceurs pour faciliter la mise en œuvre à tous les niveaux | CNGE | Tous les sectoriels |
| | Mettre en œuvre les plans de maintien de l'ordre en cas de pandémie portant notamment sur l'évaluation des menaces potentielles identifiées dans une approche multisectorielle | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |
| | Mettre en œuvre les plans de maintien de la sécurité nationale en cas de pandémie en fonction des menaces potentielles identifiées dans une approche multisectorielle | Ministère des forces armées / Ministère de l'Intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |
| Veiller à l'annulation systématique des grands rassemblements publics (socioculturels, religieux etc.) et la fermeture des écoles, universités... | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale | |

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|
| Coordination et collaboration | Maintien des politiques et procédures adéquates pour faciliter le traitement douanier rapide et l'exonération de taxe de l'aide humanitaire, des produits pharmaceutiques et d'autres matériels de secours nécessaires, en collaboration avec les autorités douanières et secteurs concernés. | Ministère finance et du budget / Ministère de l'économie et de la coopération | Ministère des affaires étrangères, Ministère santé et action sociale, Ministère du commerce |
| | Recommander la fermeture de frontières, aériennes, maritimes et terrestre en prenant les dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires | Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime | Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Ministère de la santé |
| | Maintien des dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires en cas de fermeture des frontières | Ministère de l'intérieur | Police, gendarmerie, HASSMAR, Marine nationale, port autonome de Dakar, consignataires, armateurs, Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime |
| | Maintien de la restriction des transports aériens, maritimes et terrestres | Ministère Pêche et Économie Maritime/Police/Gendarmerie | Ministère des transports terrestres/ Ministères des transports aériens |
| | Maintenir la collaboration avec les ministères en charge de la santé animale pour le partage d'informations pour une action coordonnée dans le cadre de la lutte contre l'épidémie COVID 19 | Ministère de l'élevage et des productions animales / Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'élevage et des productions animales, le Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural - ISRA/LNERV |
| | Maintenir la concertation et la coordination avec la HASSMAR, point focal du secteur maritime | Comité national de coordination maritime /HASSMAR | Ministère de la santé et de l'action sociale, ANAM, Port Autonome de Dakar, Marine nationale, Ministère de l'intérieur et le ministère des forces armées, contrôle sanitaire aux frontières maritimes |
| | Assure la diffusion du guide «Milieu du travail et COVID-19» pour les mesures de prévention dans le milieu du travail | Ministère du travail | Tous sectoriels |
| | Promouvoir la recherche opérationnelle en vue d'une capitalisation du processus de mise en œuvre de la réponse | MSAS | Tous les sectoriels |
| Surveillance épidémiologique | Mettre à jour et diffuser la définition de cas aux secteurs privé et public et communiquer les changements si nécessaires | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|
| Surveillance épidémiologique | Renforcer le dispositif d'alerte à tous les niveaux en ressources humaines et matérielles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec des équipes pluridisciplinaires. | Ministère de la santé et de l'action sociale/Ministère de l'Elevage et des Productions animales | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien des mesure de renforcement de la surveillance à base communautaire en impliquant tous les secteurs à travers les CVACi et les autres dispositif mis en place au niveau communautaire | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Maintien et renforcement de la coordination avec les autorités compétentes et les gestionnaires des ports , aéroports et des frontières terrestres pour contrôler les voyageurs en provenance de toutes régions touchées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Ministère de l'élevage et des productions animales, |
| | Renforcer la coordination des activités de contrôle sanitaire aux points d'entrée pour identifier les cas et stopper la transmission | MSAS | Ministère Pêches et Economie Maritime (ANAM) |
| | Renforcer la recherche active des cas et prendre les mesures nécessaires pour leur isolement et la prise en charge | MSAS | Ministère Pêches et Economie Maritime (ANAM) |
| | Poursuivre les actions de suivi des contacts de manière efficace en utilisant les nouvelles technologies de l'information et de la communication | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR), Ministère de l'Elevage et des Productions animales |
| | Maintenir les activités de notification à l'OMS conformément au Règlement sanitaire international de tous les cas positifs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la surveillance animale et l'évaluation des risques pour mieux éclairer le contrôle des infections en collaboration avec les secteurs concernés | Ministère de l'élevage et des productions animales / Ministère de l'économie maritime | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère de l'économie maritime, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|
| Surveillance épidémiologique | Poursuivre la surveillance des épizooties de la faune sauvage susceptibles de menacer la santé des populations humaine et animale. | Ministère de l'environnement et du développement durable | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'élevage et des productions animales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |
| | Partager régulièrement les informations à jour sur l'épidémiologie et la propagation du virus pandémique à la communauté médicale. | MSAS | Tous les sectoriels |
| Laboratoires | Maintien des actions de renforcement des capacités en ressources humaines et matérielles du laboratoire national de santé publique (LNSP) et des laboratoires régionaux | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Maintien du renforcement du personnel de santé des Districts sur les techniques de prélèvement, de conditionnement, de transport des échantillons en prenant en compte la biosécurité et la biosûreté | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'Elevage et des Productions animales, ISRA-LNERV |
| | Maintien Déployer les laboratoires mobiles de l'IPD dans les zones concernées pour le dépistage précoce | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mettre en place un système de transport sécurisé des prélèvements dans les délais jusqu'au laboratoire de référence en respectant les normes et protocoles en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour effectuer et assurer le traitement de 1000 prélèvements par jour | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Maintenir les dispositions nécessaires pour le rendu des résultats de prélèvements dans un délai de 04 heures maximum après réception au laboratoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mettre en place les tests rapides de diagnostic au niveau des RM, districts et structures privées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ordres des médecins |
| | Impliquer le dispositif des Laboratoires du privé et les instituts de Recherches dans le diagnostic pour un meilleur maillage du territoire national pour combler un besoin éventuel en dépistage | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer l'opérationnalité des laboratoires alternatifs pour la prise en charge des prélèvements (LNSP, IRESSEF, le Réseau National des Laboratoires) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, IRESSEF |
| | Maintien de la dotation en matériel de prélèvements (Ecouvillons, tubes, portes aiguilles, aiguilles) aux agents de l'Elevage et de l'environnement | Ministère de l'élevage et des productions animales | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |

| | | | |
|------------------------|---|---|--|
| Laboratoires | Renforcer le LNERV en matériel et équipements, réactifs et consommables pour le diagnostic du COVID-19 | Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural/ISRA-LNERV | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcement du dispositif de conditionnement et de transport des échantillons de la faune sauvage des aires protégées jusqu'au laboratoire | Ministère de l'environnement et du développement durable | Ministère de la santé et de l'action social, Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV, Ministère de l'Élevage et des Productions animales |
| Prise en charge | Renforcement des activités d'isolement et de prise en charge des cas confirmés, dans les meilleurs délais, dans les centres de traitement aux niveaux 14 RM en respectant les normes et procédures en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer la disponibilité en CTE équipés et adaptés aux normes pour la prise en charge des cas y compris les cas graves (oxygène...) au niveau de chaque région en vue de disposer d'une capacité d'accueil suffisante | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères |
| | Maintien de la mise à jour et de la diffusion des directives et fiches techniques pour la prise en charge des patients à la disposition des acteurs impliqués dans la prise en charge quel que soit la forme clinique | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien de l'appui psychosocial aux cas, aux contacts, à leur famille et au personnel soignant dans les régions touchées et au personnel impliqué dans la riposte | Ministère de la santé et de l'action sociale organisations syndicales | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères |
| | Renforcer la disponibilité des sites de triage au niveau des structures privées et publiques et les procédures permettant d'obtenir des soins médicaux. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères |
| | Surveiller la disponibilité du personnel et des lits d'hospitalisation, ainsi que l'état des installations, équipements pour une prise en charge réactive à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, |
| | Impliquer les organisations de surveillance de quartier, la Croix-Rouge et les autres organismes d'intervention en vue d'aider à la mobilisation des postes médicaux d'urgence | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Prise en charge | Prendre en charge l'alimentation, les besoins primaires non médicaux des personnes mises en quarantaine et des cas confirmés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer le dispositif opérationnel pour alimenter les victimes de la pandémie à travers des sites fixes, des unités mobiles d'alimentation et de la distribution en gros de nourriture en collaboration avec tous les acteurs pour l'identification des besoins et des cibles sur toutes l'étendue du territoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires étrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Travailler avec les organismes de protection et les organisations religieuses et communautaires afin d'identifier les personnes ayant besoin de services d'assistance sociale, de garderie, de soins médicaux, d'hébergement et de nourriture | MSAS | MINT, MSAS, MFFE, CRS |
| | Maintien de la sécurité des sites de soins à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Service civique national et l'agence sécurité de proximité, Croix rouge |
| | Elaborer des procédures opérationnelles pour la gestion des décès massifs (délivrance certificat de décès, identification de stratégies de ramassage des corps...) | Ministère des Collectivités territoriales du développement et de l'aménagement des territoires | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Service civique national et l'agence sécurité de proximité, Ministère de la justice |
| | Identifier pour chaque région les infrastructures additionnelles pour la quarantaine/ confinement des cas confirmés ou de leurs contacts en vue de faire face à un afflux massifs pour faciliter les procédures de requisition | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires étrangères, Ministère des collectivités territoriales, Service civique national et l'agence sécurité de proximité |
| Prévention et Contrôle des Infections | Maintien du suivi sur site de la fonctionnalité des CLINs et CHST pour l'effectivité soutenue de l'application des mesures d'hygiène pour la lutte contre la maladie du Covid-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du Développement durable, Collectivités territoriales et PTF |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Prévention et Contrôle des Infections | Renforcement de la diffusion de large messages de communication sur les risques autour de l'isolement, la distribution et l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) et d'autres problèmes de PCI pour le personnel de l'établissement, les patients et les visiteurs en coordination avec l'ensemble des secteurs impliqués sur la communication des risques et les messages pour COVID-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, CT et les PTF |
| | Renforcer les activités PCI (maisons, véhicules, ambulances, structures de santé, établissements recevant du grand public, les lieux de confinement ...) au tour des cas confirmés dans un rayon d'1km en zone urbaine et 500 mètre en zone rurale pour circonscrire la propagation | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère du développement communautaire, CT et les PTF |
| | Maintien du renforcement des sectoriels en kits PCI, EPIs pour la protection des agents selon les besoins identifiés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'élevage et de la santé animale, Ministère des pêches et de l'Économie maritime |
| | Renforcer le dispositif de gestion efficace des déchets dans les structures de soins et les centres de traitement en respectant les normes en collaboration avec tous les sectoriels concernés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'élevage et de la santé animale, Secteur privé, Ministère des pêches et de l'Économie maritime, Ministère du travail |
| | Faire le suivi de la mise en œuvre des directives sur les précautions d'hygiène en cas de COVID 19 ciblant les établissements de santé, entreprises, compagnies aériennes, écoles et universités, garderies, prisons et autres secteurs concernés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer les capacités du secteur pour le traitement selon les normes des déchets biomédicaux issus des structures de santé | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère des collectivités territoriales |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Communication de risque et engagement communautaire | Poursuivre la mise en œuvre le plan de communication nationale sur les risques pour améliorer la connaissance et la perception des communautés sur la maladie à covid-19 et leur engagement avec implication des acteurs du secteur culturel, les organisations de la sociétés civiles, les média, les réseaux sociaux, les associations religieuses ... à tous les niveaux de la pyramide administrative | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales |
| | Favoriser la collaboration avec les pays limitrophes en vue de synchroniser les stratégies de communication pour une synergie d'action dans la sensibilisation | Ministère des affaires Étrangères | Ministère de la Santé et de l'action sociale, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère des pêches et de l'Économie maritime |
| | Renforcer le dispositif de veille médiatique pour lutter contre les rumeurs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires étrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriale, Ministère de l'élevage et des productions animales, Ministère de l'environnement et du développement durable |
| | Favoriser le portage de la communication par les champions (les autorités administratives, locales, représentant du peuple, manager d'entreprises ...) pour le développement d'un comportement favorable | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires étrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère de l'Environnement et du développement durable |
| | S'appuyer sur la recherche / communication sur les risques déjà existante dans ce domaine concernant le COVID-19 liées à l'élevage, à la détention, à la vente et à la consommation de bétail | Ministère de l'élevage et des productions animales | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère de l'agriculture et de l'Équipement rural/ISRA-MAER |

| | | | |
|-------------------|--|--|--|
| Logistique | Sécuriser les lieux de stockage et les circuits de distribution | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère des forces armées, Agence de sécurité de proximité |
| | Maintenir un niveau de stocks satisfaisant pour couvrir les besoins du pays en matériels, intrants et les équipements nécessaires à la réponse avec quantification à temps réel | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Assurer la disponibilité en kit EPI par anticipation sur les besoins et les commande dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'économie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires étrangères, le Ministère du transport, Ministère des pêches et de l'Économie maritime, Ministère du travail |
| | Assurer une disponibilité dans les délais de toute demande en appui logistique en collaboration avec tous les sectoriels | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales, Ministère des Forces Armées, Ministère des pêche et Économie maritime, Ministère de l'Intérieur, Ministère des transports aériens |
| | Favoriser la production locale de matériels, d'intrants et équipements pour faire face à une tension éventuelle sur le marché international | Ministère de l'industrie | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires étrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Équiper et mettre aux normes les centres de traitement des cas, les sites de confinement des contacts au niveau des 14 régions | Ministère de la santé et de l'action sociale | MSAS, Finances |

Scénario 4 : Le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire)

Scénario 4-a : Début de transmission communautaire, les capacités de réponse sanitaires ne sont pas encore dépassées

| Domaines d'intervention | Lignes d'action | Acteurs | |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|---------------------|
| | | Responsables | Intervenants |
| Coordination et collaboration | Mise en place de la cellule de crise au niveau de la Présidence de la République | Présidence de la République | Tous les sectoriels |
| | Assurer la coordination pour une riposte multisectorielle à tous les niveaux | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer un accompagnement juridique sur les procédures par rapport à la riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Appuyer les secteurs pour la mise en œuvre des stratégies de communication de risque selon leurs cibles spécifiques | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer le suivi de la réponse multisectorielle au niveau local | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |

| | | | |
|---|---|---|--|
| Coordination et collaboration | Organiser les membres de la Task force multisectorielle pour une harmonisation des stratégies de riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la coordination et la collaboration multisectorielles à travers le CNGE et les CRGE à tous les niveaux de la pyramide administrative | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Renforcer le système de gestion des incidents mis en place au niveau du COUS en personnel supplémentaire nécessaire y compris les équipes d'intervention rapide en prenant compte le niveau opérationnel (RM-DS) | CNGE | Ministère de la santé et de l'action sociale, le COUS, Ministère de l'Intérieur, Ministère des collectivités territoriales, tous les autres sectoriels |
| | Mobiliser les ressources nécessaires à la riposte à travers différents mécanismes (fonds de solidarité, contribution locale, PPP, RSE, les comités de développement sanitaire et ...) | Ministère des finances et du budget / Ministère de l'Économie, du Plan et de la coopération | Le patronat, Investisseurs privés, les entreprises, Collectivité territoriales, tous les sectoriels |
| | Poursuivre la mise en œuvre du plan de préparation et de riposte en fonction des scénarii budgétisés selon les domaines d'intervention de l'OMS avec des indicateurs de suivi traçeurs pour faciliter la mise en œuvre à tous les niveaux | CNGE | Tous les sectoriels |
| | Mettre en œuvre les plans de maintien de l'ordre en cas de pandémie portant notamment sur l'évaluation des menaces potentielles identifiées dans une approche multisectorielle | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |
| | Mettre en œuvre les plans de maintien de la sécurité nationale en cas de pandémie en fonction des menaces potentielles identifiées dans une approche multisectorielle | Ministère des forces armées / Ministère de l'Intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |
| | Renforcer le maintien de l'annulation des grands rassemblements publics (socioculturels, religieux etc.) et la fermeture des écoles, universités... | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale |
| Maintien et renforcement des politiques et procédures adéquates pour faciliter le traitement douanier rapide et l'exonération de taxe de l'aide humanitaire, des produits pharmaceutiques et d'autres matériels de secours nécessaires, en collaboration avec les autorités douanières et secteurs concernés. | Ministère des finances et du budget / Ministère de l'Économie, du Plan et de la coopération | Ministère des affaires Étrangères, Ministère santé et action sociale, Ministère du commerce | |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Coordination et collaboration | Maintien de la fermeture de frontières, aériennes, maritimes et terrestre en prenant les dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires | Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime | Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la santé |
| | Maintien des dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires dans un contexte de fermeture des frontières | Ministère de l'intérieur | Police, gendarmerie, HASSMAR, Marine nationale, port autonome de Dakar, consignataires, armateurs, Ministères en charge des transports terrestre, aérien et maritime |
| | Renforcer la collaboration avec les ministères en charge de la santé animale pour le partage d'information pour une action coordonnée dans le cadre de la lutte contre l'épidémie COVID 19 | Ministère de l'Élevage et des productions animales / Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Élevage et de la production animale, le Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'Agriculture et de l'équipement rural - ISRA/LNERV |
| | Renforcer la concertation et la coordination avec la HASSMAR, point focal du secteur maritime | Comité national de coordination maritime /HASSMAR | Ministère de la santé et de l'action sociale, ANAM, Port Autonome de Dakar, Marine nationale, Ministère de l'intérieur et le ministère des forces armées, contrôle sanitaire aux frontières maritimes |
| | Maintien et renforcement des consignes de protection en «Milieu du travail» pour le public et le privé | Ministère du travail | Tous sectoriels |
| | Impliquer le COGIC dans les actions de coordination de la réponse | Ministère de l'Intérieur | Direction Prévention Contrôle (DPC) |
| | Coordination et conduite au niveau opérationnel avec le service des Sapeurs-pompiers | Ministère de l'Intérieur | Brigade Nationale de Sapeurs-Pompiers (BNSP) |
| | Formaliser l'implication des volontaires du service civique national dans la réponse | Ministère de l'Intérieur | Direction Générale de l'Administration Territoriale (DGAT)/Agence de Sécurité de Proximité (ASP) MSAS |
| Promouvoir la recherche opérationnelle en vue d'une capitalisation du processus de mise en œuvre de la réponse | MSAS | Tous les sectoriels | |
| Surveillance épidémiologique | Mise à jour et diffusion la définition de cas aux secteurs privé et public et communiquer les changements si nécessaires | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien et renforcement du dispositif d'alerte à tous les niveaux | Ministère de la santé et de l'action sociale/Ministère de l'Élevage et des Productions animales | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien et renforcement du dispositif de la surveillance à base communautaire en impliquant tous les secteurs en impliquant le niveau communautaire à travers les CVACi | MSAS | Tous les sectoriels |

| | | | |
|-------------------------------------|--|---|---|
| Surveillance épidémiologique | Maintien et renforcement de la coordination avec les autorités compétentes et les gestionnaires des ports , aéroports et des frontières terrestres pour contrôler les voyageurs en provenance de toutes régions touchées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'Intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Ministère de l'Élevage et des productions animales, |
| | Renforcement de la coordination des activités de contrôle sanitaire aux points d'entrée pour identifier les cas et stopper la transmission | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'Intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Ministère de l'Élevage et des productions animales, |
| | Renforcer la recherche active des cas et prendre les mesures nécessaires pour leur isolement et prise en charge | MSAS (CSFA, CSFM, DP, COUS) | Ministère Pêche et Économie Maritime (ANAM) |
| | Maintenir et renforcer les actions de suivi des contacts de manière efficace en utilisant les nouvelles technologies de l'information et de la communication | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Économie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'Intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR), Ministère de l'Élevage et des Productions animales |
| | Notification à l'OMS conformément au Règlement sanitaire international de tous les cas positifs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Maintien et renforcement de la surveillance animale et l'évaluation des risques pour mieux éclairer le contrôle des infections en collaboration avec les secteurs concernés | Ministère de l'Élevage et des productions animales / Ministère de l'Économie maritime | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère de l'Économie maritime, Ministère de l'Agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |
| | Maintien et renforcement de la surveillance des épizooties de la faune sauvage susceptibles de menacer la santé des populations humaine et animale. | Ministère de l'environnement et du développement durable | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère de l'Élevage et des productions animales, Ministère de l'Agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV |
| | Communiquer régulièrement des informations à jour sur l'épidémiologie et la propagation du virus pandémique à la communauté médicale. | MSAS | Tous les sectoriels |

| | | | |
|---------------------|--|---|---|
| Laboratoires | Renforcer les capacités en ressources humaines et matérielles du laboratoire national de santé public (LNSP) et des laboratoires régionaux | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer le personnel de santé des Districts sur les techniques de prélèvement, de conditionnement, de transport des échantillons en prenant en compte la biosécurité et la biosûreté | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministères de l'Élevage et des Productions animales, ISRA-LNERV |
| | Déployer les laboratoires mobiles de l'IPD dans les zones concernées pour le dépistage précoce | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministères des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mettre en place un système de transport sécurisé des prélèvements dans les délais jusqu'au laboratoire de référence en respectant les normes et protocoles en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour effectuer et assurer le traitement de 1500 prélèvements par jour pendant 90 jours | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour le rendu des résultats de prélèvements dans un délai de 02 heures maximum après réception au laboratoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Mettre en place les tests rapides de diagnostic au niveau des RM, districts et structures privées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités Territoriales, Ordre des médecins |
| | Renforcer l'implication du dispositif des laboratoires du privé et les instituts de recherche dans le diagnostic pour un meilleur maillage du territoire national | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer l'opérationnalité des laboratoires alternatifs pour la prise en charge des prélèvements (LNSP, IRESSEF, le Réseau National des Laboratoires) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, IRESSEF |
| | Renforcer la formation du personnel de l'élevage sur les techniques de prélèvement, de conditionnement, de transport des échantillons en prenant en compte la biosécurité et la bio-sûreté | Ministère de l'élevage et des Productions animales | Ministère de la santé et de l'action social, Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Maintien du renforcer le LNERV en matériel et équipements, réactifs et consommables pour le diagnostic du COVID-19 | Ministère de l'Agriculture et de l'Équipement rural/IS-RA-LNERV | Ministère de la santé et de l'action social, Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| Laboratoires | Renforcer le système de conditionnement et de transport des échantillons de la faune sauvage des aires protégées jusqu'au laboratoire | Ministère de l'environnement et du développement durable | Ministère de la santé et de l'action social, Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales, Ministère de l'Agriculture et de l'équipement rural/ISRA-LNERV, Ministère de l'Élevage et des Productions animales |
| Prise en charge | Renforcer les mesures pour isoler et prendre en charge les cas confirmés, dans les meilleurs délais, dans les centres de traitement aux niveaux 14 RM en respectant les normes et procédures en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Mettre en place des CTE équipés et adaptés aux normes pour la prise en charge des cas (y compris les cas graves (oxygène...) au niveau de chaque région en vue de disposer d'une capacité d'accueil suffisante | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères |
| | Mettre à jour et diffuser les directives et fiches techniques pour la prise en charge des patients à la disposition des acteurs impliqués dans la prise en charge quel que soit la forme clinique | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer l'appui psychosocial aux cas, aux contacts, à leur famille et au personnel soignant dans les régions touchées et aux personnels impliqués dans la riposte | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères |
| | Augmenter la capacité du (numéro vert) avec le SNEIPS afin de fournir des renseignements à la population sur l'emplacement des sites de triage et les procédures permettant d'obtenir des soins médicaux. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères |
| | Renforcer le suivi de la disponibilité du personnel et des lits d'hospitalisation, ainsi que l'état des installations, équipements pour une prise en charge réactive à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, |
| | Impliquer les organisations de surveillance de quartier, la Croix-Rouge et les autres organismes d'intervention en vue d'aider à la mobilisation des postes médicaux d'urgence | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer le dispositif de prise en charge de l'alimentation, les besoins primaires non médicaux des personnes mises en quarantaine et des cas confirmés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |

| | | | |
|------------------------|--|---|---|
| Prise en charge | Renforcer le dispositif opérationnel pour alimenter les victimes de la pandémie à travers des sites fixes, des unités mobiles d'alimentation et de la distribution en gros de nourriture en collaboration avec tous les acteurs pour l'identification des besoins et des cibles sur toutes l'étendue du territoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Appuyer un dispositif opérationnel pour assurer la sécurité alimentaire des ménages vulnérables et impactés par le COVID-19 | Secrétariat exécutif du conseil national de sécurité alimentaire (SECNSA) / Secrétariat général du Gouvernement (SGG)/CLM | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Étrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer le travail avec les organismes de protection et les organisations religieuses et communautaires afin d'identifier les personnes ayant besoin de services d'assistance sociale, de garderie, de soins médicaux, d'hébergement et de nourriture | MSAS | MINT, MSAS, MFFE, CRS |
| | Garantir la sécurité des sites de soins à tous les niveaux | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Service civique national et l'Agence sécurité de proximité, Croix rouge |
| | Prendre en charge les décès massifs selon le procédures opérationnelles (délivrance certificat de décès, identification de stratégie de ramassage des corps,...) | Ministère des Collectivités territoriales du Développement et de l'aménagement des territoires | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Service civique national et l'Agence sécurité de proximité, Ministère de la justice |
| | Disposer pour chaque région les infrastructures additionnelles pour la quarantaine/ confinement des cas confirmés ou de leurs contact en vue de faire face à un afflux massif pour faciliter les procédures de réquisitions | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Étrangères, Ministère des collectivités territoriales, Service civique national et l'Agence sécurité de proximité |
| | Soutien opérationnel à l'hygiène, à l'assainissement et à la prise en charge des cas | Ministère de l'intérieur | BNSP/DPC/DGPN/MSAS |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Prévention et Contrôle des Infections | Maintien du suivi sur site de la fonctionnalité des CLINs et CHST pour l'effectivité soutenue de l'application des mesures d'hygiène pour la lutte contre la maladie du Covid-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du Développement durable, Collectivités Territoriales et PTF |
| | Maintien de la diffusion large des messages de communication sur les risques autour de l'isolement, la distribution et l'utilisation d'équipements de protection individuelle (EPI) et d'autres problèmes de PCI pour le personnel de l'établissement, les patients et les visiteurs en coordination avec l'ensemble des secteurs impliqués sur la communication des risques et les messages pour COVID-19 | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, CT et les PTF |
| | Maintien du renforcement des activités PCI (maisons, véhicules, ambulances, structures de santé, établissements recevant du grand public, les lieux de confinement ...) au tour des cas confirmés dans un rayon d'1km en zone urbaine et 500 mètre en zone rurale pour circonscrire la propagation | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère du développement communautaire, CT et les PTF |
| | Renforcer tous les sectoriels en kits PCI, EPIs pour la protection des agents selon les besoins identifiés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'Élevage et de la santé animale, Ministère des Pêche et de l'Économie maritime |
| | Assurer la disponibilité en kit EPI par anticipation sur les besoins et les commande dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Économie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires étrangères, le Ministère du transport, Ministère des Pêche et de l'Economie maritime, Ministère du travail |
| | Assurer une gestion efficace des déchets dans les structures de soins et les centres de traitement en respectant les normes en collaboration avec tous les sectoriels concernés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'élevage et de la santé animale, Secteur privé, Ministère des Pêche et de l'Economie maritime, Ministère du travail |
| | Prendre en charge les décès massifs selon le procédures opérationnelles (délivrance certificat de décès, identification de stratégie de ramassage des corps,...) | Ministère de l'intérieur | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Collectivités territoriales et le Ministère du développement communautaire, Ministère de la santé et de l'action sociale |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Prévention et Contrôle des Infections | Recommander l'isolement à domicile de tous les patients atteints par le COVID -19 et la mise en quarantaine des personnes de leur entourage avec des mesures accompagnement | Ministère de l'intérieur | Tous les sectoriels |
| | Renforcer le suivi de la mise en œuvre des directives sur les précautions d'hygiène en cas de COVID 19 ciblant les établissements de santé, entreprises, compagnies aériennes, écoles et universités, garderies, prisons et autres secteurs concernés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer les capacités du secteur pour le traitement selon les normes des déchets biomédicaux issus des structures de santé | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer la disponibilité en Kit de PCI et du matériels de lavage des mains au niveau des points d'entrée officiels | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la disponibilité en Kits de PCI et du matériel de lavage des mains en milieu du travail (Gouvernement, entreprise privé et public, organisation professionnelle) | Ministère du travail | Tous les sectoriels |
| Communication de risque et engagement communautaire | Renforcer la communication nationale sur les risques pour améliorer la connaissance et la perception des communautés sur la maladie à covid-19 et leur engagement avec implication des acteurs du secteur culturel, les organisations de la sociétés civiles, les médias, les réseaux sociaux, les associations religieuses ... à tous les niveaux de la pyramide administrative | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales ... |
| | Promouvoir la collaboration avec les pays limitrophes en vue de synchroniser les stratégies de communication pour une synergie d'action dans la sensibilisation | Ministère des affaires Etrangères | Ministère de la Santé et de l'action sociale, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère des Pêche et de l'Economie maritime |
| | Maintenir un dispositif de veille médiatique pour lutter contre les rumeurs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriale, Ministère de l'Elevage et des Productions animales, Ministère de l'environnement et du développement durable |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Communication de risque et engagement communautaire | Renforcer le portage de la communication par les champions (les autorités administratives, locales, Représentant du peuple, manager d'entreprises ...) pour le développement d'un comportement favorable | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère de Environnement et du développement durable |
| | Soutien à la communication sur les impacts liés à la réduction des risques de catastrophes | Ministère de l'intérieur | DPC/AUT ADM/ Réseau des femmes RRC/ASC/OCB |
| | Renforcement de l'implication du service civique national et ASP dans la sécurisation des sites et la prise en des malades asymptomatiques | Ministère de l'intérieur | ASP, DPC/AUT ADM/ Réseau des femmes RRC/ASC/OCB |
| | Maintenir un niveau de stocks satisfaisant pour couvrir les besoins du pays en matériels, intrants et les équipements nécessaires à la réponse avec quantification à temps réel | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Assurer la disponibilité en kit EPI par anticipation sur les besoins et les commande dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Economie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires étrangères, le Ministère du transport, Ministère des Pêche et de l'Economie maritime, Ministère du travail |
| | Assurer une disponibilité dans les délais de toute demande en appui logistique en collaboration avec tous les sectoriels | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales, Ministère des Forces Armées, Ministère des Pêche et Economie maritime, Ministère de l'Intérieur, Ministère des transports aériens |
| | Favoriser la production locale de matériels, d'intrants et équipements pour faire face à une tension éventuelle sur le marché international | Ministère de l'Industrie | Ministère des finances et du budget, Ministère des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Équiper et mettre aux normes les centres de traitement des cas, les sites de confinement des contacts au niveau des 14 régions | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous sectoriels |

Scénario 4: Le pays est confronté à plusieurs foyers épidémiques liés à une transmission locale (transmission communautaire)**Scénario 4b: Transmission communautaire importante avec des capacités de réponse sanitaires dépassées**

| Domaines d'intervention | Lignes d'action Responsables | Acteurs | |
|--------------------------------------|--|--|--|
| | | | Intervenants |
| Coordination et collaboration | Maintien de la cellule de crise au niveau de la Présidence de la République | Présidence de la République | Tous les sectoriels |
| | Coordination supra sectorielle avec la cellule de crise interministérielle | Présidence de la République | Tous les sectoriels |
| | Activation du plan ORSEC | Ministère de l'intérieur | Tous les sectoriels |
| | Assurer la coordination pour une riposte multisectorielle à tous les niveaux | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer un accompagnement juridique sur les procédures par rapport à la riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Appuyer les secteurs pour la mise en œuvre des stratégies de communication de risque selon leurs cibles spécifiques | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Assurer le suivi de la réponse multisectorielle au niveau local | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Organiser les membres de la Task force multisectorielle pour une harmonisation des stratégies de riposte | SP HCNSSM/SGG | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la coordination et la collaboration multisectorielles à travers le CNGE et les CRGE à tous les niveaux de la pyramide administrative | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la mobilisation des ressources nécessaires à la riposte à travers différents mécanismes (fonds de solidarité, contribution locale, PPP, RSE, les comité de développement sanitaire et ...) | Ministère de l'Economie et des finances | Le patronat, Investisseurs privés, les entreprises ,Collectivité territoriales, tous les sectoriels |
| | Renforcement du dispositif de maintien et veille aux respects des mesures de confinement général | Ministère de l'intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |
| | Renforcer le dispositif maintien de la sécurité nationale pour Veiller au respect des mesures de confinement général | Ministère des forces armées / Ministère de l'Intérieur | Ministère forces armées, Ministère de la Pêche, Ministère Santé et Action Sociale, Haute autorité chargée de la coordination de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR) |

| | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| Coordination et collaboration | Maintien et renforcement des politiques et procédures adéquates pour faciliter le traitement douanier rapide et l'exonération de taxe de l'aide humanitaire, des produits pharmaceutiques et d'autres matériels de secours nécessaires, en collaboration avec les autorités douanières et secteurs concernés. | Ministère finance et du budget / Ministère de l'Economie et de la coopération | Ministère des affaires Etrangères, Ministère santé et action sociale, Ministère du commerce |
| | Maintien et renforcement des mesures de fermeture de frontières, aériennes, maritimes et terrestre en prenant les dispositions nécessaires pour la mise en place des couloirs humanitaires en fonction de la situation épidémique mondiale | Ministère de l'intérieur | Ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la santé, Ministères en charge du transport terrestre, aérien et maritime |
| | Promouvoir la recherche opérationnelle en vue d'une capitalisation du processus de mise en œuvre de la réponse | MSAS | Tous les sectoriels |
| | Maintien des activités de la coordination du Scénario 4a | | |
| Surveillance épidémiologique | Maintien de la mise à jour et la diffusion de la définition de cas aux secteurs privé et public et communiquer les changements si nécessaires | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien et renforcement du dispositif d'alerte à tous les niveaux en impliquant le niveau communautaire à travers les CVACi | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Maintien et renforcement des actions de suivi des contacts de manière efficace en utilisant les nouvelles technologies de l'information et de la communication | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Economie maritime, Ministère du transport, Ministère de l'Intérieur, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Haute autorité chargée de la sécurité et la sûreté maritime et de la protection de l'environnement marin (HASSMAR), Ministère de l'Elevage et des Productions animales |
| | Maintien de la notification à l'OMS conformément au Règlement sanitaire international de tous les cas positifs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Maintien des activités de la surveillance du Scénario 4a | | |

| | | | |
|------------------------|---|--|---|
| Laboratoires | Prendre les dispositions nécessaires pour effectuer et assurer le traitement de 4000 prélèvements par jour pour le dépistage des cas dans un contexte d'afflux massif | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Prendre les dispositions nécessaires pour le rendu des résultats de prélèvements dans un délai de 01 heures maximum après réception au laboratoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer la disponibilité des laboratoires mobiles de l'IPD et des autres structures dans les zones identifiées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Renforcer le dispositif de transport sécurisé des prélèvements dans les délais jusqu'au laboratoire de référence en respectant les normes et protocoles en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Assurer la disponibilité des tests rapides de diagnostic au niveau des RM, districts et structures privées | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités Territoriales, Ordre des médecins |
| | Renforcer l'implication des Laboratoires du privé et les instituts de Recherche dans le diagnostic pour un meilleur maillage du territoire national | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Assurer une disponibilité en Kits de prélèvement et d'EPI pour tous les besoins de dépistage | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministère des collectivités territoriales |
| | Maintien des activités de laboratoire du Scénario 4a | | |
| Prise en charge | Maintien et renforcement des activités 'isolement et prise en charge les cas confirmés, dans les meilleurs délais, dans les centres de traitement aux niveaux 14 RM en respectant les normes et procédures en vigueur | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer la disponibilité des CTE équipés et adaptés aux normes pour la prise en charge des cas (y compris les cas graves (oxygène...)) au niveau de chaque région pour assurer une réponse aux besoins identifiés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères |

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| Prise en charge | Mettre un œuvre un plan de mobilisation des ressources humaines à travers les agents à la retraite, les étudiants en médecine, les élèves (infirmiers, assistant infirmiers, sage-femme, les travailleurs sociaux ...) en formation pour renforcer le dispositif de prise en charge en situation de dépassement. | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels, Ordre des médecins du privé, Association des médecins d'entreprise du Sénégal |
| | Renforcer le dispositif d'appui psychosocial aux cas, aux contacts, à leur famille et au personnel soignant | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères |
| | Surveiller la disponibilité du personnel et des lits d'hospitalisation, ainsi que l'état des installations, équipements pour une prise en charge réactive à tous les niveaux de la pyramide sanitaire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministères des forces armées, Ministère de l'intérieur, |
| | Renforcer l'implication des organisations de surveillance de quartier, la Croix-Rouge, le service civique national, les ASP et les autres organismes d'intervention en vue d'aider à la mobilisation des postes médicaux d'urgence | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer le dispositif de prise en de l'alimentation, les besoins primaires non médicaux des personnes mises en quarantaine et des cas confirmés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer le dispositif opérationnel pour alimenter les victimes de la pandémie à travers des sites fixes, des unités mobiles d'alimentation et de la distribution en gros de nourriture en collaboration avec tous les acteurs pour l'identification des besoins et des cibles sur toutes l'étendue du territoire | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |

| | | | |
|--|---|---|---|
| Prise en charge | Appuyer un dispositif opérationnel pour assurer la sécurité alimentaire des ménages vulnérables et impactés par le COVID-19 | Secrétariat exécutif du conseil national de sécurité alimentaire (SECNSA) / Secrétariat général du Gouvernement (SGG) | Ministère des forces armées, Ministère de l'intérieur, Ministère des affaires Etrangères, Délégué général à la protection sociale, Ministère de l'intérieur, Ministère du commerce et les partenaires techniques et financiers, Ministère des collectivités territoriales, Haut conseil des collectivités Territoriales |
| | Renforcer la disponibilité pour chaque région les infrastructures additionnelles pour la quarantaine/ confinement des cas confirmés ou de leurs contact en vue de faire face à un afflux massifs pour faciliter les procédures de requisition | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Ministère des collectivités territoriales, Service civique national et l'Agence sécurité de proximité |
| | Renforcer la collaboration avec les forces armées, le génie militaire pour la mobilisation de la logistique | Ministère de l'intérieur | BNSP/DPC/DGPN |
| | Maintien des activités de la prise en charge du Scénario 4a | | |
| Prévention et Contrôle des Infections | Renforcer les activités PCI (maisons, véhicules, ambulances, structures de santé, établissements recevant du grand public, les lieux de confinement ...) au tour des cas confirmés dans un rayon d'1km en zone urbaine et 500 mètre en zone rurale pour circonscrire la propagation | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère du développement communautaire, CT et les PTF |
| | Renforcer tous les sectoriels en kits PCI, EPIs pour la protection des agents selon les besoins identifiés | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, ministère de l'intérieur, Ministère des forces armées, Ministère de l'Elevage et de la santé animale, Ministère des Pêche et de l'Économie maritime |
| | Assurer la disponibilité suffisante en kit EPI dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Économie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires étrangères, le Ministère du transport, Ministère des Pêche et de l'Économie maritime, Ministère du travail |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Prévention et Contrôle des Infections | Prévoir la prise en charge les décès massifs selon le procédures opérationnelles (délivrance certificat de décès, identification de stratégie de ramassage des corps,...) | Ministère des Collectivités territoriales du Développement et de l'aménagement des territoires | Ministère de la santé, Ministère des forces armées, Ministère des affaires Etrangères, Service civique national et l'Agence sécurité de proximité, Ministère de la justice |
| | Renforcer les capacités du secteur pour le traitement selon les normes des déchets biomédicaux issus des structures de santé dans un contexte d'afflux massif de cas | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'environnement et du développement durable, Ministère des collectivités territoriales |
| | Instauration de l'isolement à domicile de tous les patients atteints par le COVID -19 et la mise en quarantaine des personnes de leur entourage avec des mesures accompagnement sur le plan psychosocial | Ministère de l'intérieur | Tous les sectoriels |
| | Renforcer l'application des mesures d'hygiène par le respect des directives ciblant les établissements de santé, entreprises, compagnies aériennes, écoles et universités, garderies, prisons et autres secteurs concernés et les ménages | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous les sectoriels |
| | Renforcer la disponibilité en Kits de PCI et du matériel de lavage des mains en milieu du travail (Gouvernement, entreprise privé et public, organisation professionnelle) | Ministère du travail / MSAS | Tous les sectoriels |
| | Maintien des activités pour la prévention et contrôle des infections du Scénario 4a | | |
| Communication de risque et engagement communautaire | Renforcer la communication nationale sur les risques pour améliorer la connaissance et la perception des communautés sur la maladie à covid-19 et leur engagement avec implication des acteurs du secteur culturel, les organisations de la sociétés civiles, les média, les réseaux sociaux, les associations religieuses ... à tous les niveaux de la pyramide administrative | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales ... |
| | Favoriser le portage de la communication par les champions (les autorités administratives, locales, manager d'entreprises ...) pour le développement d'un comportement favorable | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriales, Ministère de Environnement et du développement durable |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Communication de risque et engagement communautaire | Maintien du dispositif de veille médiatique pour lutter contre les rumeurs | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des affaires Etrangères, Ministère de la culture et de la communication, Ministère de l'éducation nationale, Ministère du développement communautaire, Collectivités territoriale, Ministère de l'Elevage et des Productions animales, Ministère de l'environnement et du développement durable |
| | Maintien des activités pour la communication et l'engagement communautaire du Scénario 4a | | |
| Logistique | Renforcer la sécuriser les lieux de stockage et les circuits de distribution | Ministère de l'intérieur | Ministère de la santé et de l'action sociale, Ministère des forces armées, Agence de sécurité de proximité |
| | Assurer la disponibilité en kit EPI par anticipation sur les besoins et les commande dans un contexte de tension internationale par le développement de dispositif de gestion des stocks facilitant un suivi à temps réel (utilisation de la technologie digitale) | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère de l'Economie et du budget, le ministère du commerce, le ministère des affaires étrangères, le Ministère du transport, Ministère des Pêche et de l'Economie maritime, Ministère du travail |
| | Maintenir un niveau de stocks satisfaisant pour couvrir les besoins du pays en matériels, intrants et les équipements nécessaires à la réponse avec quantification à temps réel | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités Territoriales |
| | Assurer une disponibilité dans les délais de toute demande en appui logistique en collaboration avec tous les sectoriels | Ministère de la santé et de l'action sociale | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales, Ministère des Forces Armées, Ministère des Pêche et Economie maritime, Ministère de l'Intérieur, Ministère des transports aériens |
| | Favoriser fortement la production locale de matériels, d' intrants et équipements pour faire face à une tension éventuelle sur le marché international | Ministère de l'Industrie | Ministère des finances et du budget, Ministères des affaires Etrangères, Ministère du commerce, Collectivités territoriales |
| | Veiller à la mise aux normes des centres de traitement des cas, les sites de confinement des contacts au niveau des 14 régions | Ministère de la santé et de l'action sociale | Tous sectoriels |
| | Maintien des activités de la logistique du Scénario 4a | | |

6.1.5. Indicateur de suivi de la mise en œuvre

Le tableau VII met en évidence les indicateurs traceurs de suivi selon les différentes Commissions de mise en œuvre de l’OMS.

Tableau VII : Indicateurs traceurs de suivi selon les différentes Commissions de mise en œuvre de l’OMS pour la réponse contre le COVID 19

| Commissions | Indicateur |
|--|--|
| Coordination | <ol style="list-style-type: none"> 1. Un plan multisectoriel de préparation et d’intervention pour COVID-19 disponible ; 2. Taux de mobilisation du budget ; 3. Taux d’exécution financière; 4. Taux de réalisation technique des activités de coordination ; 5. Proportion d’études réalisées durant la phase de mise en œuvre ; 6. Un document de capitalisation du processus de la réponse est disponible. |
| Communication du risque et Engagement Communautaire | <ol style="list-style-type: none"> 7. Proportion de matériels IEC distribués aux points stratégiques (POE, formations sanitaires, communautés etc.) par rapport aux besoins identifiés 8. Disponibilité d’un mécanisme pour gérer les rumeurs et la désinformation 9. Disponibilité d’un système pour informer régulièrement le public sur le COVID-19 |
| Surveillance, Équipe de réponse rapide et investigation des cas | <ol style="list-style-type: none"> 10. Proportion d’alertes investiguées par les équipes intervention rapide ; 11. Proportion d’établissements de santé dotés d’outils de définition de cas et de surveillance COVID-19 ; 12. Proportion d’agents de santé formés / orientés sur la surveillance du COVID-19 ; 13. Proportion d’établissements de santé disposant d’agents de santé formés à la détection des cas et à la notification des cas de COVID-19 ; 14. Proportion d’établissements de santé privés inclus dans le système de surveillance du COVID-19 ; 15. Proportion d’équipes d’intervention rapide (EIR) opérationnelle au niveau national ; 16. Proportion d’EIR opérationnelle au niveau régional ; 17. Proportion d’EIR respectant les normes de personnel (un clinicien ou un infectiologue, un biologiste, un expert en communication des risques et en engagement communautaire) ; 18. Proportion d’EIR disposant de protection individuelle (EPI). |

| | |
|--|--|
| Points d'Entrée | <p>19. Proportion de PoE disposant d'EPI pour évaluer les voyageurs malades</p> <p>20. Proportion de PoE effectuant un dépistage du nCoV</p> <p>21. Proportion de PoE avec des installations d'isolement</p> <p>22. Proportion de POE disposant de personnel formé à l'utilisation du kit de communication des risques COVID-19</p> |
| Laboratoire | <p>23. Proportion de laboratoire disposant d'EPI (masque, gants)</p> <p>24. Proportion de laboratoire disposant d'un autoclave (gestion des déchets)</p> <p>25. Proportion de laboratoires disposant d'un triple emballage pour l'envoi des échantillons à un laboratoire de référence régional ou national</p> <p>26. Proportion de laboratoire disposant de SOP standard mis en place pour la collecte, l'emballage et le transport des échantillons</p> <p>27. Proportion d'établissements de santé ayant reçu les directives IPC et des SOP spécifiques à COVID-19</p> |
| Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) | <p>28. Nombre de lits pour les unités d'isolement COVID-19</p> <p>29. Nombre d'EPI disponibles et facilement accessibles pour tous les agents de santé</p> <p>30. Nombre total de kits EPI disponibles</p> <p>31. Nombre d'agents de santé formés sur les mesures IPC pour les infections respiratoires</p> |
| Prise en charge des cas | <p>32. Proportion d'agents de santé formés sur la gestion des cas de nCoV</p> <p>33. Nombre d'ambulances dédiés au transport des patients suspects de COVID -19 disponibles</p> <p>34. Nombre de centres référence disposant d'un spécialiste des maladies infectieuses/pneumologue</p> <p>35. Taux de disponibilité des médicaments de soins intensifs</p> <p>36. Nombre de respirateurs artificiels (ventilation mécanique) disponibles</p> |
| Logistique et support opérationnel | <p>37. Proportion de structure disposant d'une capacité de stockage suffisante pour le matériel</p> <p>38. Disponibilité d'un système de gestion des stocks pour un suivi à temps réel</p> <p>39. Disponibilité de l'équipement télécommunication au COUS pour une expédition rapide</p> <p>40. Nombre d'EPI et d'autres matériaux IPC pré positionnés dans toutes les régions</p> |

VII. BUDGET

Tableau VIII : Budget pour la mise en œuvre des scénarii 1 et 2 selon les différentes commissions de l'OMS

| Commissions | Coûts (XOF) | |
|---|----------------------|----------------------|
| | Scénario 1 | Scénario 2 |
| Coordination opérationnelle, planning et monitoring | 47 888 938 | 182 793 612 |
| Communication du risque et Engagement Communautaire | 142 702 583 | 153 990 480 |
| Surveillance, Équipe de réponse rapide et investigation des cas | 91 219 375 | 150 000 000 |
| Points d'entrée | 81 887 502 | 90 000 000 |
| Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) | 118 116 600 | 100 580 000 |
| Prise en charge des cas | 270 729 778 | 204 433 103 |
| Laboratoire /Logistique et support opérationnel | 688 039 750 | 2 975 126 187 |
| Total général | 1 440 584 526 | 3 856 926 382 |

Tableau IX : Budget des scénarii 3 et 4 selon les différentes commissions de mise en œuvre de l'OMS

| Commissions | Coûts (XOF) | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Scénario 3 | Scénario 4a | Scénario 4b |
| Coordination opérationnelle, planning et monitoring | 726 917 600 | 2 122 358 260 | 1 786 926 380 |
| Communication du risque et Engagement Communautaire | 2 042 454 740 | 2 301 662 200 | 3 336 931 615 |
| Surveillance, Equipe de réponse rapide et investigation des cas | 2 966 207 060 | 1 746 207 060 | 1 195 473 610 |
| Points d'Entrée | 471 019 935 | 2 500 000 000 | 8 483 647 500 |
| Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) | 1 465 783 366 | 6 965 783 366 | 3 835 366 585 |
| Prise en charge des cas | 24 824 190 869 | 22 961 989 259 | 61 475 140 502 |
| Laboratoire /Logistique et support opérationnel | 1 254 289 260 | 25 441 279 035 | 16 217 729 252 |
| Total général | 33 750 862 830 | 64 039 279 180 | 96 331 215 444 |

VIII. ANNEXES :

A. Définition de cas

Cas suspect

Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë (fièvre et au moins un signe/symptôme de maladie respiratoire (par exemple, toux, essoufflement), ET n'ayant aucune autre étiologie qui explique pleinement la présentation clinique ET des antécédents de voyage ou de résidence dans un pays, une zone ou un territoire avec une transmission locale du COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

Ou

Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë ET ayant été en contact avec un cas confirmé ou probable de COVID-19 au cours des 14 derniers jours précédant l'apparition des symptômes ;

Ou

Un patient atteint d'une infection respiratoire aiguë grave (fièvre et au moins un signe/symptôme de maladie respiratoire (par exemple, toux, essoufflement) ET nécessitant une hospitalisation ET sans autre étiologie expliquant pleinement la présentation clinique.

Cas probable

Un cas suspect pour lequel le test COVID-19 au laboratoire de référence n'est pas concluant.

Cas confirmé

Si le laboratoire de référence confirme l'infection par le COVID-19, quels que soient les signes cliniques.

Non-cas

Un cas suspect dont le prélèvement est revenu négatif.

Les contacts :

◆ Le contact à haut risque (étroit)

Toute personne ayant eu un contact (dans un rayon de moins d'un mètre) avec un cas confirmé lors de sa période symptomatique et/ou quatre jours avant l'apparition des symptômes.

Contact en milieu professionnel : tout travailleur social ou de la santé qui a fourni directement ou indirectement des services personnels ou des soins cliniques ou qui se trouvait dans le même espace intérieur qu'un cas confirmé symptomatique ou asymptomatique de COVID-19.

Contact au sein du ménage : toute personne ayant résidé dans le même ménage (ou dans une salle fermée) avec un cas confirmé.

◆ Le contact à bas risque

Toute personne ayant eu un contact éloigné (dans un rayon de plus d'un mètre), de courte durée, dans un espace ouvert avec un cas confirmé lors de sa période asymptomatique.

B. Procédures d'activation et de désactivation du COUS :

En mode réponse, le COUS est partiellement ou totalement activé et les niveaux d'activation correspondant aux niveaux de réponse sont définis. Le niveau de réponse le plus bas concerne les événements à une échelle relativement faible pour lesquels toutes les activités de réponse relèvent en grande partie des capacités et des ressources du COUS et nécessitent une activation de faible niveau.

Les niveaux d'activation sont déterminés sur la base des résultats de l'évaluation des risques après la survenue d'un événement. Le COUS est activé immédiatement après que l'évaluation des risques est effectuée et qu'une directive est donnée. Le COUS doit être en mesure d'être activé dans les 120 minutes qui suivent la demande d'activation du Coordonnateur comme l'exige l'indicateur du RSI pour qu'il fonctionne conformément aux normes minimales.

Les niveaux d'activation du COUS suivent un code couleur jaune, orange et rouge. La détermination du niveau d'activation est basée sur quatre critères : le niveau d'urgence, la gravité, la complexité et les capacités de réponse locale.

Les besoins en ressources correspondant à chaque niveau sont définis et désignés en conséquence.

| | Niveau d'activation | Critères de transition |
|--|--|---|
| | Alerte rouge : Urgence de grande intensité | <p>Situation : très complexe : plusieurs sites affectés, les capacités de réponse du Ministère de la santé sont dépassées.</p> <p>COUS : peut continuer à coordonner la riposte avec l'appui du niveau national ou intégrer une structure de coordination nationale.</p> <p>Ministères : plusieurs ministères et institutions nationales impliqués</p> <p>Partenaires : implication et soutien des partenaires internationaux</p> <p>Support : nécessité d'un soutien logistique et financier de grande ampleur</p> |
| | Alerte Orange : Urgence d'intensité moyenne | <p>Situation : complexe : un ou plusieurs sites affectés, les capacités de réponse du Ministère de la santé à elles seules ne suffisent plus</p> <p>COUS : assure la coordination avec l'appui de personnel additionnel venant d'autres ministères ou organisations</p> <p>Ministères : d'autres ministères et partenaires internationaux sont impliqués</p> <p>Support : les ressources du MSAS seules ne suffisent pas La logistique nationale est engagée et avec un soutien des partenaires.</p> |
| | Alerte jaune : Urgence d'intensité faible | <p>Situation : pas complexe : sous contrôle, les capacités de réponse du Ministère de la santé suffisent.</p> <p>COUS : assure la coordination avec l'appui du personnel du MSAS</p> <p>Ministères : les services du ministère de la santé sont impliqués et quelques partenaires internationaux traditionnels comme l'OMS.</p> <p>Support : les ressources du MSAS sont engagées et suffisent pour la riposte.</p> |

Lors des interventions en cas de crise humanitaire ou de catastrophe, le secteur de la santé fournira les services de santé requis et activera le COUS en cas de besoin.

Critères d'activation

Au moins un des critères suivants :

- ◆ les capacités de la région où l'événement est survenu sont dépassées ;
- ◆ l'urgence de santé publique a des conséquences élevées ;
- ◆ les capacités du personnel permanent du COUS sont limitées et il y'a nécessité d'un soutien additionnel ;
- ◆ des ressources additionnelles sont nécessaires ;
- ◆ forte implication des médias ;
- ◆ extension géographique de l'évènement ;
- ◆ l'urgence de santé publique a des effets transfrontaliers ;
- ◆ toute condition remplissant les critères pour constituer une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), en vertu du Règlement sanitaire international (2005) ;
- ◆ sur instruction des autorités.

Autorité d'activation

Le ministre de la Santé active le COUS par note de service sur recommandation du coordonnateur du Centre transmis via le Directeur Général de la Santé. L'activation sera basée sur les résultats de l'analyse situationnelle et des facteurs de risque. Le ministre de la santé peut également directement activer le COUS pour des raisons politiques ou des situations prévues.

La procédure d'activation est la suivante :

- ◆ évaluation des risques ;
- ◆ détermination du niveau d'activation si les critères sont remplis ;
- ◆ proposition d'activation au ministre de la santé ;
- ◆ approbation du ministre pour activer le COUS ;
- ◆ désignation du gestionnaire d'incident et activation du système de gestion des incidents ;
- ◆ approbation des ressources nécessaires (niveaux d'activation correspondants) pour déclencher la riposte.

NB. L'activation peut se faire de manière exceptionnelle sur instruction directe du Ministre de la Santé.

Liste de contrôle d'activation :

1. une notification d'activation est envoyée aux parties prenantes ;
2. le gestionnaire d'incident est désigné ;
3. le système de gestion des incidents est activé (partiellement ou totalement) ;
4. les chefs de section (finances, opérations, logistique et planification) sont désignés et mobilisés ;
5. le personnel affecté aux différentes positions soumet les rapports au COUS et fait les vérifications avec les chefs de section ;
6. les besoins en personnel sont définis et un soutien additionnel est obtenu au besoin ;
7. le plan d'action incident est développé ;
8. une orientation est fournie au personnel additionnel sur le système de gestion des incidents ;
9. une séance de briefing est tenue sur la situation de l'incident ;
10. toute tâche affectée à l'équipe du système de gestion des incidents (IMS) est suivie à l'aide de l'outil de suivi des tâches ;
11. des fiches d'action sont émises ;

12. un rapport de situation (SITREP) est régulièrement diffusé ;
13. des registres d'activités sont élaborés ;
14. un Plan de changement de travail est élaboré ;
15. la liste de contacts d'urgence est élaborée et partagée ;
16. les informations pertinentes sont documentées et capturées dans un serveur central ;
17. le matériel de communication fonctionne correctement ;
18. les fournitures et matériels logistiques nécessaires sont disponibles ;
19. les activités des partenaires sont suivies et utilisées pour la planification et la coordination.

Désactivation du COUS

- ◆ Lorsque la réponse est terminée, le COUS est désactivé par le ministre de la Santé.
- ◆ Critères de désactivation : au moins un (1) des critères suivants :
- ◆ les tendances et les données sur le terrain commencent à suggérer que le problème diminue ;
- ◆ l'incident ne constitue plus une menace de santé publique ;
- ◆ le niveau local a les capacités de gérer l'incident ;
- ◆ les ressources ne sont plus nécessaires ;
- ◆ la fin de l'incident est déclarée par le ministère de la santé.

Liste de contrôle de désactivation

- ◆ informer les agences concernées par courrier et / ou par téléphone de la désactivation du COUS ;
- ◆ collecter les données, journaux, rapports de situation, messages et autres documents importants pour l'archivage ;
- ◆ organiser le retour du personnel ;
- ◆ le gestionnaire d'incident donne le relais au coordonnateur du COUS ;
- ◆ plier et remballer les cartes réutilisables, les graphiques et le matériel ;
- ◆ récupérer les éléments déployés sur le terrain pour une utilisation future ;
- ◆ faire une liste de toutes les fournitures qui doivent être remplacées et les transmettre au logisticien ;
- ◆ renvoyer les informations d'identification au coordonnateur du COUS ;
- ◆ développer un rapport de désactivation ;
- ◆ désactiver.



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE L'ACTION SOCIALE**