Plan national de préparation et de réponse en cas d'épidémie du nouveau coronavirus (COVID-19)

SENEGAL

Février 2020 – Juillet 2020

****

SOMMAIRE

RESUME 2

INTRODUCTION 3

1. PRESENTATION DU SENEGAL 7
2. OBJECTIFS DU PLAN 15
3. CADRE DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN 16
4. DESCRIPTION DU RISQUE 29
5. PLAN OPERATIONNEL 30
6. CADRE DE SUIVI ET EVALUATION DU PLAN 54

CONCLUSION 55

REFERENCES 56

ANNEXES 57

RESUME

Les coronavirus sont une famille de virus qui infectent à la fois les animaux et les humains et peuvent provoquer des maladies bénignes semblables à un rhume, tandis que d'autres provoquent des maladies plus graves (comme le MERS - Middle East Respiratory Syndrom et le SRAS – Syndrome respiratoire aigu sévère). Certains coronavirus présents chez les animaux peuvent infecter les humains - ce sont les maladies dites zoonotiques. La maladie, sévissant actuellement en chine, est causée par un nouveau coronavirus ou COVID-19 (anciennement appelé n-CoV 2019).

Selon la publication de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) du 21/02/2020, l'épidémie présentait environ 76 769 cas confirmés dont 75 569 en Chine et 2 247 décès notifiés dans le monde. Le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré l'épidémie au COVID 19 comme urgence de sante publique de portée internationale au terme de la deuxième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) consacrée à la flambée due au COVID-19.

L'analyse du niveau de préparation du Sénégal a été faite en utilisant une liste de contrôle fournie par l'organisation mondiale de la sante, sous la forme d'une auto-évaluation des composantes de préparation à une urgence de sante publique. Au terme de cette auto-évaluation, le Sénégal a identifié 45 districts prioritaires et 04 centres de traitement pour la préparation au CODIV-19 et le niveau de préparation du Sénégal a été jugée limité avec un score global de 64% sur l'ensemble du pays et 60% dans les districts prioritaires.

Cela a motivé l'accélération de la planification par le comité national de gestion des épidémies avec comme objectif de renforcer les capacités du Sénégal à faire face à la survenue d'une éventuelle épidémie de coronavirus dans le cadre du Règlement Sanitaire International (2005).

Il sera déroulé dans un cadre de collaboration multisectorielle avec comme principaux domaines techniques d'intervention : la coordination, la surveillance épidémiologique, le contrôle sanitaire aux points d'entrée, la capacité des laboratoires, la prise en charge des cas de CODIV-19, la prévention et le contrôle de l'infection, la communication de risque et l'engagement communautaire sans oublier la logistique relative à l'infection liée au CODIV-19. Son budget global s'élève à **1.440.584.650 Frcs CFA**, soit ***US 2,409,004 $*** dont 66% devrait être mobilisé entre février et Avril 2020.

Enfin un cadre étagé de S/E a été mise en place prenant en compte tant les structures supra-sectorielles que sectorielle et infra-sectorielles pour une mise en œuvre commune, participative, inclusive, synergique et synchrone de la préparation et riposte au Sénégal.

Liste des illustrations

Tableaux

Tableau I: Cartographie des cas confirmés de CODIV-19 selon la localisation à la date du 15/02/2020. 6

Tableau II: Répartition de la population du Sénégal selon les Régions (projections ANSD 2019). 8

Tableau III: Représentation des rôles et responsabilité des différents secteurs contre le COVID-19 en 2020. 18

Tableau VII: Présentation du plan d'action opérationnel de préparation et de riposte à l'infection liée au CODIV-19 du Sénégal en 2020. 33

Figures

Figure 1: Répartition des cas confirmés de CODIV-19 selon la localisation à la date du 21/02/2020. 5

Figure 2: Carte administrative du Sénégal avec les régions en 2018. 7

Figure 3: Répartition des cas confirmés de COVID-19 selon la notion de voyage en zones d'épidémie à la date du 12/02/2020. 9

Figure 4: Répartition des districts prioritaires du Sénégal dans le cadre de la stratégie nationale de gestion des potentiels cas de CODIV-19.10

Figure 5: Distribution des 175 voyageurs venant de Chine par district de résidence au Sénégal à la date du 15/02/20. 11

Figure 6: Distribution des médecins de santé publique et épidémiologistes de terrain par district. 11

Figure 7: Représentation du cadre conceptuel de l'organisation du CNGE au Sénégal. 17

Figure 8: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon les objectifs en 2020. 30

Figure 9: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon les domaines d'intervention en 2020. 31

Figure 10: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) en 2020. 31

Figure 11: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) et les objectifs en 2020. 32

Figure 12: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) et les domaines d'intervention en 2020. 32

INTRODUCTION

Les coronavirus sont une famille de virus qui infectent à la fois les animaux et les humains et peuvent provoquer des maladies bénignes semblables à un rhume, tandis que d'autres provoquent des maladies plus graves (comme le *MERS - Middle East Respiratory Syndrom* et le SRAS – Syndrome respiratoire aigu sévère).

Certains coronavirus présents chez les animaux peuvent infecter les humains - ce sont les maladies dites zoonotiques. La maladie, sévissant actuellement en chine, est causée par un nouveau coronavirus ou COVID-19 (anciennement appelé n-CoV 2019). Certains patients infectés sont décédés des suites de l'infection (les personnes souffrant de graves problèmes médicaux sous-jacents sont plus exposées au risque de maladie grave et de décès) **[1]**.

Selon la publication de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) du 21/02/2020, l'épidémie présentait environ 76 769 cas confirmés dont 75 569 en Chine et 2 247 décès notifiés dans le monde **(Figure 1 ; Tableau I) [2]**. En effet l'épidémie gagne du terrain de façon exponentielle vue que, à ce jour, tous les continents sont touchés y compris l'Afrique qui a notifié son 1er cas confirmé de COVID-19 en Egypte le 15/02/2020.

Le 30 janvier 2020, l'OMS a déclaré l'épidémie au COVID 19 comme urgence de sante publique de portée internationale au terme de la deuxième réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) consacrée à la flambée due au COVID-19 **[3]**.

Suite à la notification des premiers cas de COVID 19 en dehors de la Chine, le Sénégal a convoqué une réunion extraordinaire de son comité national de gestion des épidémies (CNGE) qui a décidé d'activer un plan de préparation à cette épidémie en date du 22 janvier 2020.

Depuis cette date, le CNGE s'est réuni régulièrement sur une base hebdomadaire et a mis en place des commissions techniques de travail correspondant aux piliers de préparation. Ces commissions techniques ont élaboré le présent document qui constitue le plan national de préparation et réponse à une éventuelle épidémie de COVID 19..

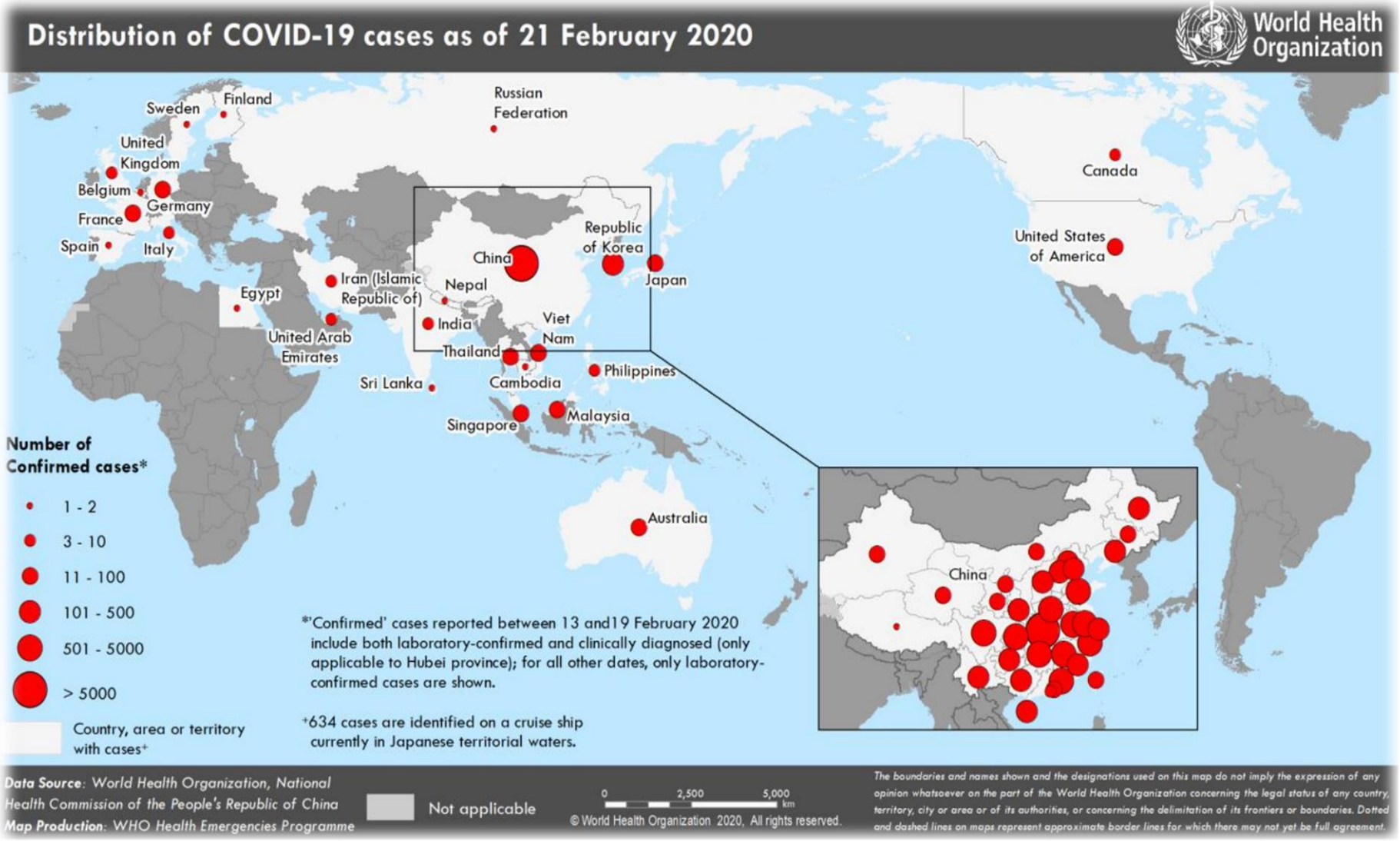

Figure 1: Répartition des cas confirmés de CODIV-19 selon la localisation à la date du 21/02/2020.

Tableau I: Cartographie des cas confirmés de CODIV-19 selon la localisation à la date du 15/02/2020.

REGIONS DE L'OMS	ETATS PARTIES	NOMBRE DE CAS CONFIRMES	NOMBRE DE DECES ENREGISTRES
Pacifique Ouest	**Chine**	**75 569**	**2 239**
	Japon	**93 (634*)**	**1 (2*)**
	Corée	**204**	**1**
	Viet Nam	16	
	Singapour	85	
	Australie	17	
	Malaisie	22	
	Cambodge	1	
	Philippines	**3**	**1**
Asie du Sud-est	Thaïlande	35	
	Népal	1	
	Sir Ilanka	1	
	Inde	3	
Amériques	USA	15	
	Canada	8	
Europe	**France**	**12**	**1**
	Finlande	1	
	Allemagne	16	
	Italie	3	
	Russie	2	
	Espagne	2	
	Suisse	1	
	Belgique	1	
	Angleterre	9	
Méditerranée orientale	Egypte	1	
	Iran	**5**	**2**
	Émirats arabes unis	9	
TOTAL		**76 769**	**2 247**

*** International transport : Bateau de croisière (Japon)**

1. PRESENTATION DU SENEGAL

Le Sénégal est situé à l'extrême ouest du continent africain. Il couvre une superficie de 196 712 km² avec une façade maritime occidentale de plus de 700 km et se trouve à 11 476 Km de la Chine. Il est limité :

- Au Nord par la République Islamique de la Mauritanie ;
- A l'Est par le Mali ;
- Au Sud par les deux Guinées (Bissau et Conakry) et
- A l'Ouest par l'océan atlantique (**Figure 2**).

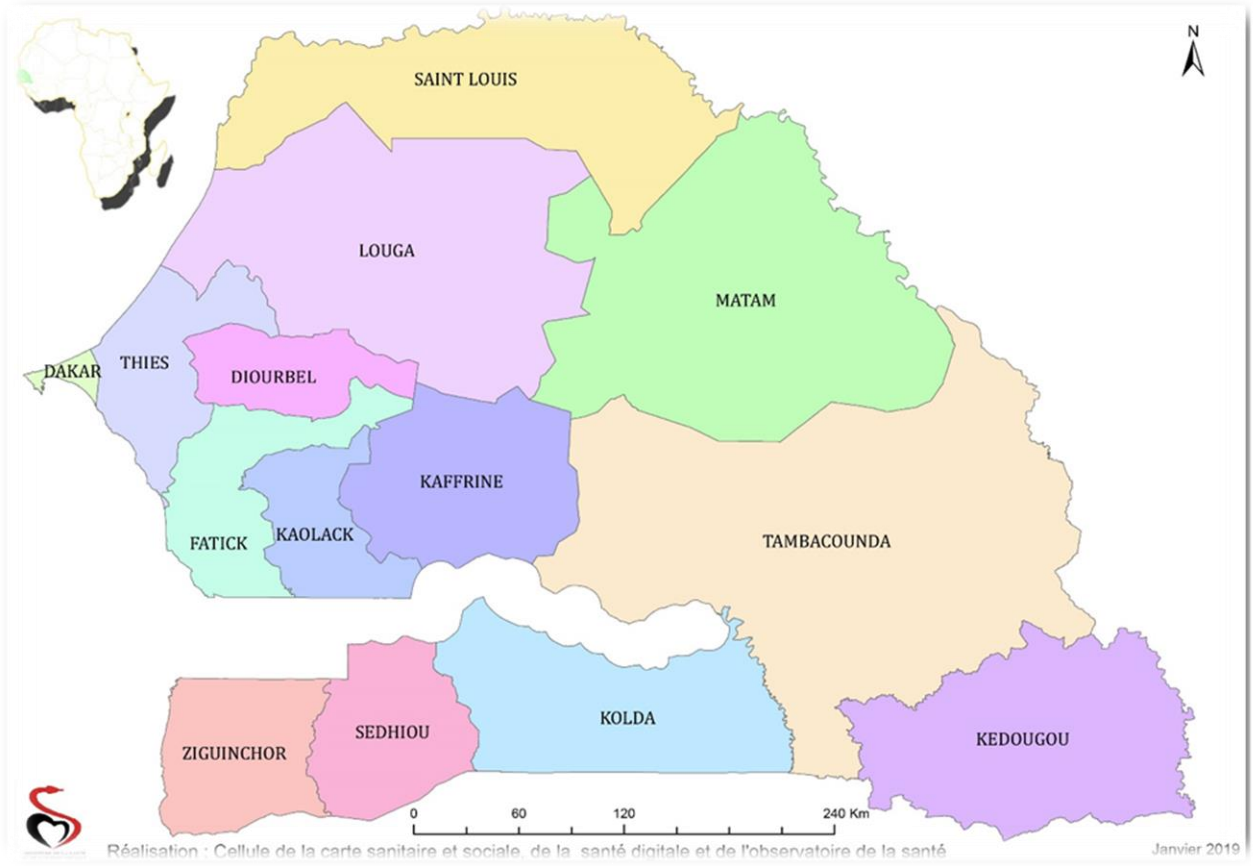

Figure 2: Carte administrative du Sénégal avec les régions en 2018.

En 2019, la population du Sénégal est estimée à 16 209 125 habitants avec une croissance démographique de 2,5%. La densité moyenne de la population est de 82 habitants au km². Toutefois, il existe une forte disparité dans la répartition de la population entre les 14 régions administratives du pays. Les régions les plus peuplées sont Dakar, Thiès et Diourbel avec respectivement 23,1% ; 13,0% ; et 11,1% de la population totale **(Tableau II) [6]**.

Tableau II: Répartition de la population du Sénégal selon les Régions (projections ANSD 2019).

Région	Population Totale	Poids Démographique (%)	Superficie (kms)	Densité (hbts/ km²)
Dakar	3 732 282	23,03	547	6 823
Diourbel	1 801 999	11,12	4 824	374
Fatick	870 361	5,37	6 849	127
Kaffrine	703 560	4,34	11 262	62
Kaolack	1 155 433	7,13	5 357	216
Kédougou	184 276	1,14	16 800	11
Kolda	796 581	4,91	13 771	58
Louga	1 032 644	6,37	24 889	42
Matam	706 042	4,36	29 445	24
Saint-Louis	1 063 539	6,56	19 241	55
Sédhiou	553 006	3,41	7 341	75
Tambacounda	841 512	5,19	42 364	20
Thiès	2 105 711	12,99	6 670	316
Ziguinchor	662 179	4,09	7 352	90
SENEGAL	16 209 125	100,00	196 712	82

En effet, le 31 décembre 2019, les autorités chinoises ont informé l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) d'un groupe de cas de pneumonie d'origine inconnue survenus dans la ville de Wuhan, Province de Hubei. Le 07 janvier 2020, les autorités chinoises ont isolé un nouveau type de coronavirus, dénommée COVID-19, responsable de cette épidémie. Le 20 janvier 2020, 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. Ainsi, le 22 janvier 2020, le Sénégal a convoqué une réunion extraordinaire du CNGE qui a décidé d'activer un plan de préparation à cette épidémie **[4]**. Et comme annoncé plus haut, le Directeur général de l'OMS a en effet déclaré l'épidémie comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) le 30 janvier 2020 lors de la deuxième réunion du Comité d'urgence **[3]**. A l'instar des autres pays, le Sénégal, dans le cadre de l'application du RSI (2005) a mis en place un dispositif pour une préparation et une riposte face à cette épidémie lors de la deuxième réunion du CNGE tenue le 27 janvier 2020. Sur le plan de l'ampleur de l'épidémie et de façon plus actuelle, à la date du 15/02/2020, 50 580 cas ont été confirmés dans le monde dont 1 526 décès. En dehors de la Chine, 25 autres pays du monde sont concernés **(Figure 1 ; Tableau I) [2]**. Cependant l'épicentre de l'épidémie reste toujours la ville de Wuhan, province de Hubei avec une importance capitale de la notion de voyage en chine comme l'illustre la **Figure 3** ci-dessous.

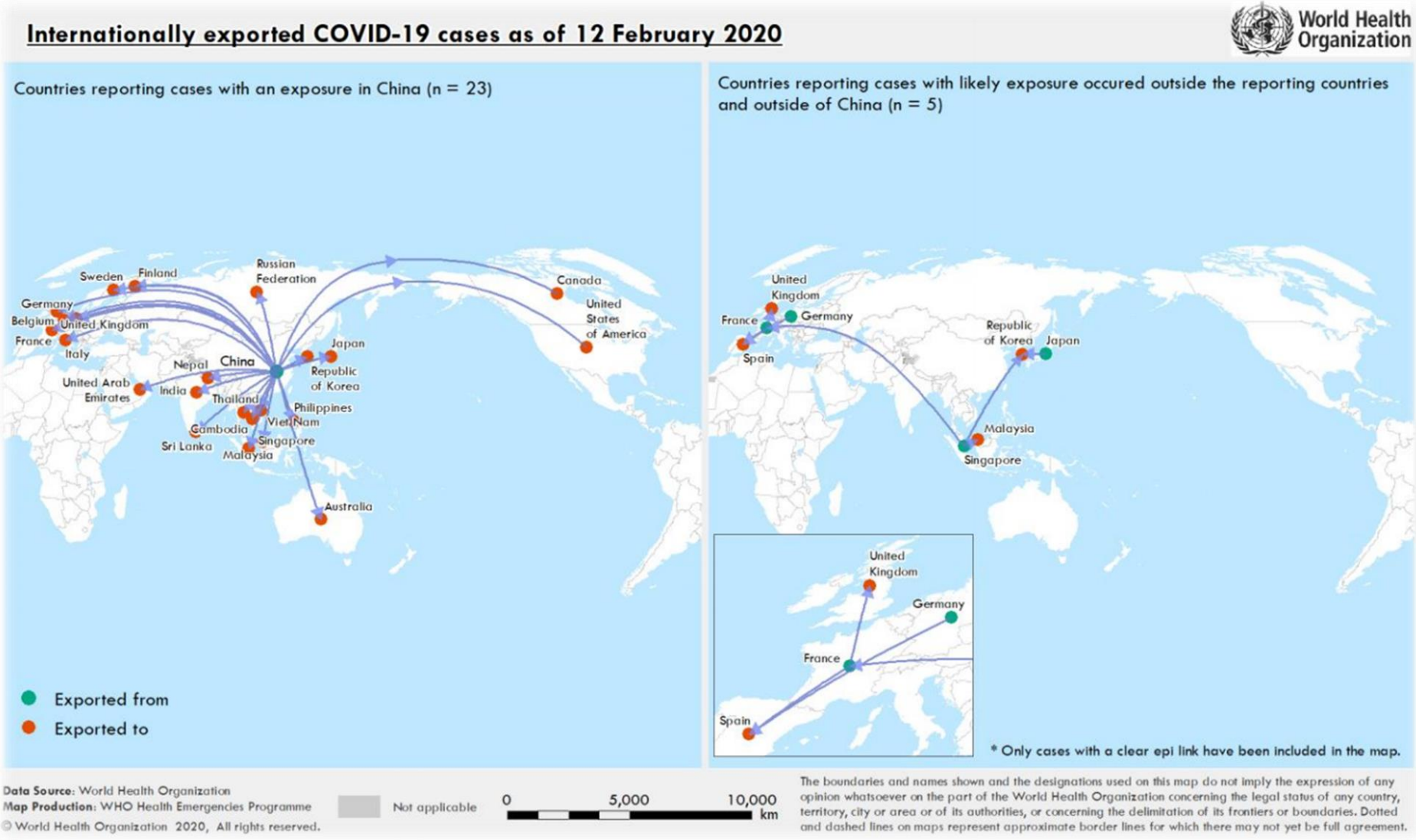

Figure 3: Répartition des cas confirmés de COVID-19 selon la notion de voyage en zones d'épidémie à la date du 12/02/2020.

ANALYSE DU NIVEAU DE PREPARATION DU SENEGAL

Cette analyse a été faite en utilisant une liste de contrôle fournie par l'organisation mondiale de la sante. Cette analyse a été faite sous la forme d'une auto-évaluation par les parties prenantes clés aux différentes composantes de préparation à une urgence de sante publique. Au terme de cette auto-évaluation, le Sénégal a identifié 45 districts prioritaires pour la préparation au CODIV-19 sur les 78 que compte le pays **(Figure 4) [5]**.

Figure 4: Répartition des districts prioritaires du Sénégal dans le cadre de la stratégie nationale de gestion des potentiels cas de CODIV-19.

Le CNGE a également décidé de renforcer le contrôle sanitaire au niveau de trois principaux points d'entrée officiels : Aéroport International Blaise DIAGNE (AIBD), Port autonome de Dakar (PAD) et les Postes frontières terrestres dont Kalifourou. Sur 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 General Idrissa POUYE (HOGIP) et Hôpital Aristide Le DANTEC (HALD). Néanmoins, le Sénégal continue à faire le tracking des sujets venant des zones d'endémie (**Figure 5**) et reste alerte pour toute investigation sur la base de ces ressources existantes (**Figure 6**). C'est dans ce sens que ce plan de préparation est élaboré pour être prêt à faire face à l'épidémie de COVID-19 au Sénégal.

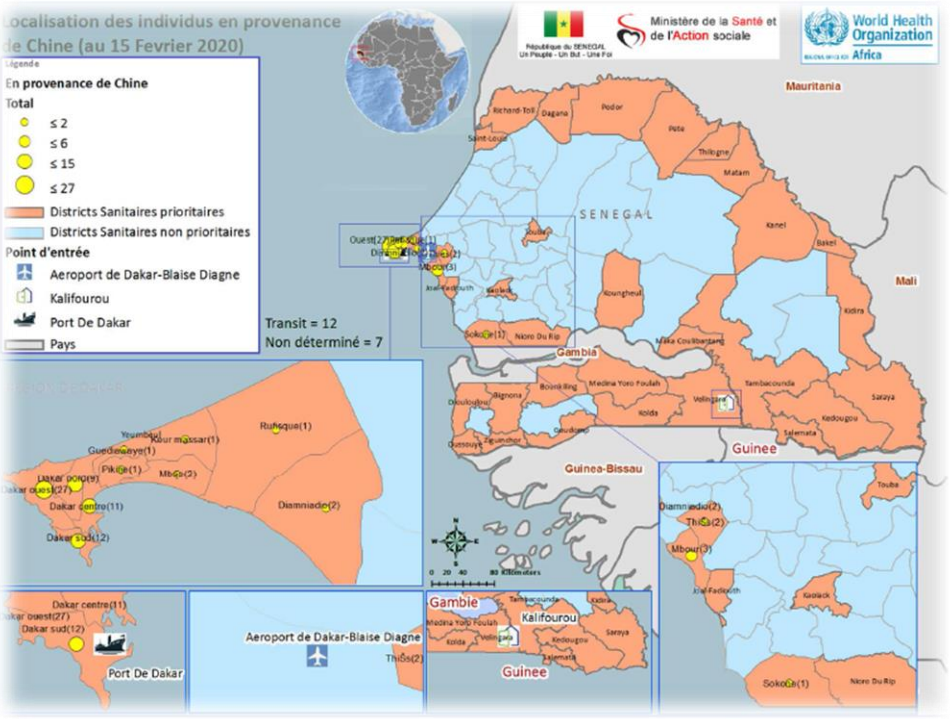

Figure 5: Distribution des 175 voyageurs venant de Chine par district de résidence au Sénégal à la date du 15/02/20.

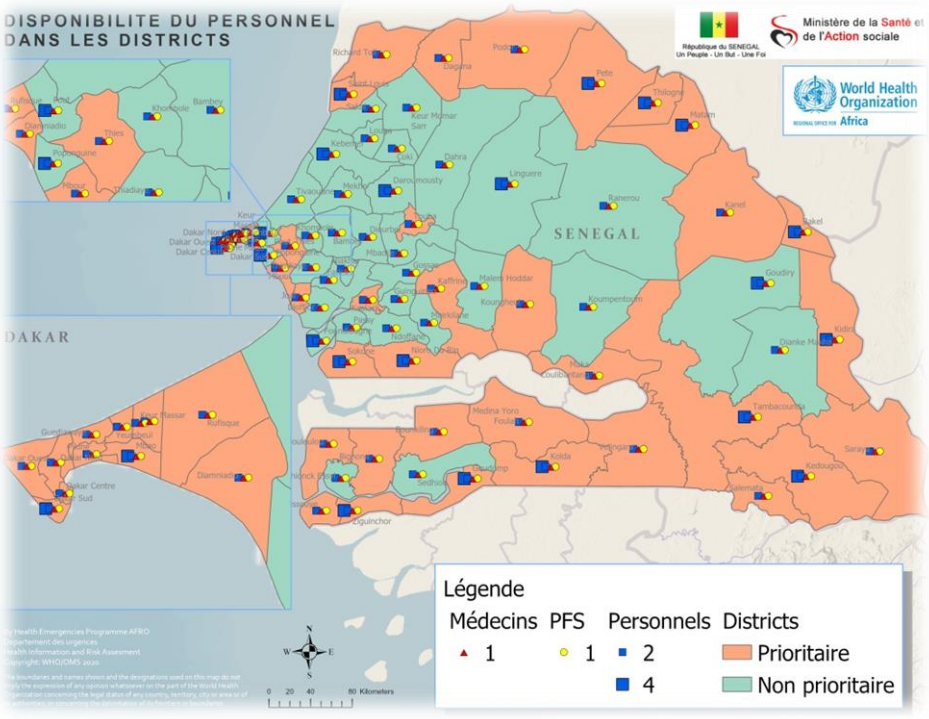

Figure 6: Distribution des médecins de santé publique et épidémiologistes de terrain par district.

Le niveau de préparation du Sénégal a été jugée limité avec un score global de 64% sur l'ensemble du pays et 60% dans les districts prioritaires. Le tableau suivant présente la distribution des scores par domaine d'intervention :

Domaine	Pays	Districts prioritaires
Capacité du laboratoire	100%	100%
Communication des risques et engagement communautaire	100%	100%
Coordination	80%	80%
Équipes d'intervention rapide (RRT)	33%	17%
La gestion de cas	67%	33%
Logistique	73%	73%
Points d'entrée (PoE)	63%	63%
Prévention et contrôle des infections (IPC)	45%	45%
Surveillance	42%	42%
Ensemble	64%	60%

Légende :

Préparé > = 80%

Niveau de préparation limitée 50%-79%

Non préparé < 50%

a) Équipes d'intervention rapide (RRT)

Indicateurs	Pays	Districts prioritaires
Existe-t-il des RRT multisectoriels et multidisciplinaires formés au niveau national ?		
Existe-t-il des RRT multisectoriels et multidisciplinaires formés au niveau infranational ? Si oui, veuillez préciser le niveau et le nombre.		
Les RRT sont-ils formés pour les enquêtes sur les éclosions de maladies respiratoires ? (Y compris le prélèvement d'échantillons pour les pathogènes respiratoires, l'utilisation d'EPI approprié, la recherche des contacts)		
Existe-t-il des directives et des SOP pour le suivi des contacts des maladies respiratoires		
Le RRT est-il formé à la collecte d'échantillons biologiques pour les pathogènes respiratoires ?		
Le RRT a-t-il accès aux EPI appropriés ?		

b) Prévention et contrôle des infections (IPC)

Indicateurs	Pays	Districts prioritaires
Existe-t-il un programme IPC national fonctionnel dans le pays ?		
Existe-t-il un système de tri qui peut être appliqué à l'IRA dans les établissements de santé ?		
Des précautions standard sont-elles appliquées à tous les patients présentant des agents pathogènes à menace élevée suspectés ou confirmés ?		
Nombre d'hôpitaux avec des unités d'isolement pour les patients nCoV ?		
L'EPI est-il disponible pour le personnel médical pour la prise en charge des cas ? Si oui, quel EPI est disponible et combien et en quelles quantités (existe-t-il des PAPRS, N95, masques chirurgicaux, blouses, gants, etc.)		
L'EPI est-il disponible pour le personnel médical pour le dépistage ? Si oui, quel EPI est disponible et combien et en quelles quantités		
Les agents de santé sont-ils formés aux mesures IPC pour les infections respiratoires ?		
Existe-t-il un système de collecte et d'élimination des déchets médicaux contaminés ?		
Existe-t-il une équipe IPC responsable du suivi des TS exposés ? Quelles politiques sont en place pour les cas confirmés de TS en contact avec des patients ?		
Est-ce que les HCF / Districts de Santé ont des comités ou structures IPC existants		
Existe-t-il des directives générales sur la CIB aux niveaux des établissements et des communautés ?		

c) Surveillance

Indicateurs	Pays	Districts prioritaires
Existe-t-il un système de surveillance basé sur les événements ?		
Le SARI et le SG font-ils partie des maladies prioritaires déclarées au titre de l'IDSR		
Le pays dispose-t-il d'un système de surveillance respiratoire fonctionnel pour l'IRA, le SG, le SARI et / ou la pneumonie ? Si oui, veuillez préciser le type (IDSR et / ou sentinelle)		
Le pays utilise-t-il la définition générique de cas de surveillance de l'OMS pour l'infection par le nCoV ? Si non, veuillez partager votre définition de cas.		
Le pays utilise-t-il des outils de surveillance de l'OMS (formulaires d'enquête de cas, formulaires de notification, etc.) pour l'infection par le nCoV ?		
Nombre d'établissements de santé dotés d'outils de définition et de surveillance des cas de nCoV		
Les agents de santé sont-ils formés sur le nCOV ?		
Nombre d'établissements de santé disposant d'agents de santé formés à la détection des cas et à la notification des nCoV ?		
Nombre de districts dotés d'établissements de santé qui ont bénéficié d'une formation sur la détection des cas et la notification du nCoV. (Cible:> 75% des formations sanitaires).		
Nombre de sites de surveillance sentinelle SARI		
Nombre de sites de surveillance sentinelle du SG		
Le secteur privé est-il inclus dans le système de surveillance des maladies respiratoires ?		

d) Gestion des cas

Indicateurs	Pays	Districts prioritaires
Les agents de santé sont-ils formés à la gestion des cas de nCOV ?		
Le pays dispose-t-il d'un service d'ambulance dédié au transport des patients suspects de nCOV ? Si oui, l'équipe d'ambulance est-elle formée.		
Y a-t-il des établissements de santé de référence chargés de fournir des soins aux patients suspects de nCOV ?		
Y a-t-il un spécialiste des maladies infectieuses / pneumologue dans les centres de référence ? Si oui, combien ?		
Le protocole de gestion du SARI est-il disponible dans les unités de traitement ?		
Quelle est la capacité des soins intensifs dans le pays (médicaments de soins intensifs, ventilations mécaniques, etc.) ?		

2. OBJECTIFS DU PLAN

2.1. But

Le but ultime de ce plan est de contribuer à limiter l'impact d'une éventuelle épidémie de coronavirus au Sénégal par une bonne préparation à l'endiguement.

2.2. Objectif général

L'objectif général est de renforcer les capacités du Sénégal à faire face à la survenue d'une éventuelle épidémie de coronavirus dans le cadre du Règlement Sanitaire International (2005).

2.3. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont de:

1. Assurer la détection précoce des cas d'infection liée au CODIV-19 ;

2. Assurer l'isolement rapide et la prise en charge des cas suspects et confirmés d'infection liée au CODIV-19 ;

3. Renforcer les mesures de prévention et de contrôle de l'infection dans les structures sanitaires et en communauté ;

4. Intensifier la communication de risque sur l'infection liée au CODIV-19 ainsi que la participation des communautés aux mesures de préparation et de riposte ;

5. Assurer la coordination des interventions de préparation à la riposte à une éventuelle épidémie d'infection liée au CODIV-19.

3. CADRE DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN

3.1. Portée du plan

Ce document a été élaboré pour les acteurs du secteur santé et ceux des autres secteurs gouvernementaux susceptibles de participer à la riposte à l'épidémie. Le principal public visé par ce plan est le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, ainsi que les autres ministères en charge de :

- l'élevage,
- les affaires étrangères et relations diplomatiques,
- le commerce,
- les pêches et produits maritimes,
- l'agriculture,
- l'environnement,
- les finances et budget,
- les forces de l'ordre et de la sécurité publique, etc.

Ces derniers ont des responsabilités liées à la mise en œuvre des mesures prises pour remédier aux problèmes de santé publique. Ce document peut également servir de document de référence à l'OMS ainsi que les autres organisations non gouvernementales (ONG) s'occupant de questions de santé et/ou aux autres parties prenantes participant à la préparation et/ou à la riposte à une épidémie.

3.2. Coordination de la préparation et de la riposte

La coordination stratégique de la préparation et de la riposte est assurée par le Comité National de Gestion des Epidémies (CNGE). Le COUS assure la coordination opérationnelle avec mise en place d'un Gestionnaire de l'incident qui se réunira tous les jours et qui rendra compte au CNGE de façon hebdomadaire de l'évolution des activités des différentes commissions et recueillir les orientations du CNGE. A cela s'ajoute les instances de coordination multisectorielle du Haut Conseil National de Sécurité Sanitaire Mondiale (HCNSSM) et des comités déconcentrés de gestion des épidémies (CRGE, CDGE et CLGE). Ailleurs le CNGE s'est organisé en huit commissions de suivi des interventions (**Figure 7**) en vue de sa mission principale qui se trouve être la coordination des activités de la gestion de l'épidémie.

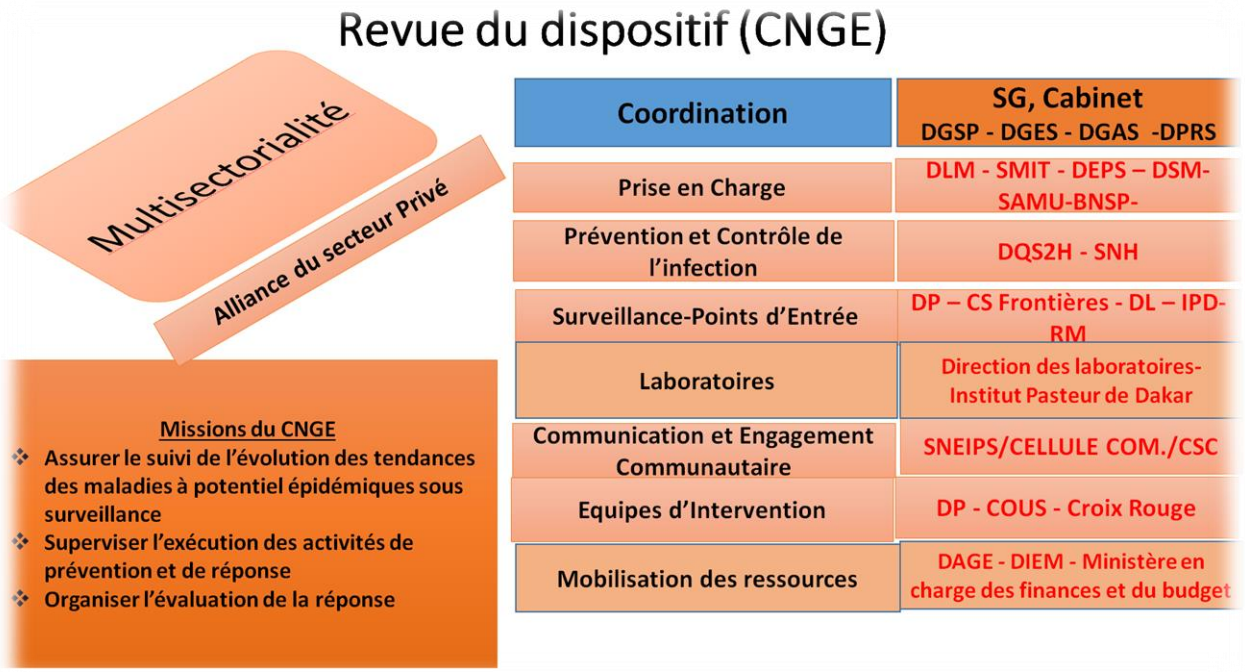

Figure 7: Représentation du cadre conceptuel de l'organisation du CNGE au Sénégal.

3.3.Rôles et responsabilités des intervenants

Il est important dans le cadre de la mise en œuvre de ce plan que l'ensemble des parties prenantes puisse s'y retrouver avec des rôles et responsabilités bien définis. L'appui des autres secteurs est aussi attendu pour une meilleure effectivité de l'approche « *One Health* ».

3.3.1. 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 du :

- Haut Conseil National de la Sécurité Sanitaire Mondiale (HCNSSM) ;
- Point Focal National du Règlement Sanitaire International (PFN-RSI) ;
- Centre Opérationnel de Gestion Interministériel des Crises (COGIC) ;
- Cadre d'intervention et de Coordination interministériel des Opérations de lutte anti-terroriste (CICO).

Ils ont pour responsabilité commune la supervision de la gestion de l'épidémie COVID-19.

3.3.2. Structures gouvernementales sectorielles et sous-sectorielles

Le **Tableau III** ci-dessous montre les rôles et responsabilité des différents secteurs vise à vis du COUS une fois celui-ci activé dans le cadre du système de gestion des incidents **[7]**.

Tableau III: Représentation des rôles et responsabilité des différents secteurs contre le COVID-19 en 2020.

REGION MEDICALE
Rôles et responsabilités
1. Activer le comité régional de gestion des épidémies/urgences 2. Activer le plan de contingence régional 3. Identifier et Evaluer les capacités des sites dans la zone d'intervention 4. Aider le COUS à l'identification de la zone touchée pour établir la «zone opérationnelle» 5. Soutenir les opérations de riposte 6. Participer à la surveillance active des points d'entrée 7. Assister les victimes et fournir les premiers soins 8. Assurer le suivi de la prise en charge dans les structures 9. Participer à la gestion des déchets et à l'assainissement des zones d'opération 10. Participer à l'investigation de la situation 11. Partager au quotidien avec le COUS le recueil des informations essentielles sur l'incident ***Domaines d'expertise*** (Epidémiologie, Surveillance, Vaccination, Communication)
Direction de la Prévention
Rôles et responsabilités
1. Participer à l'évaluation initiale de l'épidémie 2. Participer aux missions d'investigations 3. Informer le COUS des résultats de la surveillance 4. Participer à la définition des mesures de lutte et de contrôle 5. Mettre à disposition du personnel qualifié pour la riposte 6. Participer à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Epidémiologie, Surveillance, Vaccination)
Direction de Lutte contre les Maladies
Rôles et responsabilités
1. Prendre part à l'évaluation initiale de l'incident 2. Participer à la définition des mesures de lutte et de contrôle 3. Mettre à disposition du personnel qualifié 4. Participer à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Epidémiologie, Prise en charge)

Direction Planification de la Recherche et des Statistiques (DPRS)
Rôles et responsabilités
1. Fournir les informations sanitaires 2. Fournir Cartographie sanitaire 3. Participer à la coordination 4. Fournir des experts en planification 5. Appuyer la recherche opérationnelle ***Domaines d'expertise*** (Gestion et analyse des données, Recherche, Planification)
Direction de l'Administration Générale et de l'Equipement (DAGE)
Rôles et responsabilités
1. Participer à la coordination 2. Fournir des experts à la section Administration et finance 3. Aider à la gestion des fonds des bailleurs et organismes 4. Appuyer la logistique ***Domaines d'expertise*** (Finance, Administration, Passation de marché, logistique)
Centre Anti Poison
Rôles et responsabilités
1. Participer à la coordination 2. Prendre part à l'investigation de l'évènement 3. Fournir un avis technique sur les mesures de prévention et de contrôle du risque ***Domaines d'expertise*** (Epidémiologie, Toxicologie, Prise en charge**,** Laboratoire)
SAMU
Rôles et responsabilités
1. Assurer la gestion d'un Poste médical avancé 2. Assurer et coordonner les premiers secours 3. Assurer la régulation des admissions hospitalières 4. Assurer le transport médicalisé des victimes 5. Participer à la coordination 6. Fournir un personnel d'appui ***Domaines d'expertise*** (Urgence pré hospitalière**,** Transport médicalisé**,** Régulation)
Direction des Infrastructure, de l'Equipement et de la Maintenance (DIEM)
Rôles et responsabilités
1. Participer à la coordination 2. Participer à la maintenance des équipements déployés 3. Participer à l'aménagement des sites d'intervention 4. Fournir du personnel d'appui ***Domaine d'expertise*** (Maintenance, Construction, Acquisition d'équipement)

Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
Rôles et responsabilités
1. Mettre à contribution ses capacités logistiques de stockage et de transport 2. Mettre à disposition les produits d'urgence au niveau des PRA 3. Participe à la gestion des stocks d'urgence 4. Fournir du personnel d'appui 5. Participer à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Pharmacie**,** Logistique, Gestion des médicaments, produits médicaux et réactifs de laboratoire, Gestion de stock de sécurité)
Direction de la Pharmacie et des Médicaments
Rôles et responsabilités
1. Autorisation des médicaments n'ayant pas d'AMM (ex : dons) 2. Gérer les importations 3. Participer à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Homologation des médicaments**,** Inspection des pharmacies**,** Réglementation des pharmacies et médicaments**,** Pharmacologie)
Direction des Laboratoires
Rôles et responsabilités
1. Mettre à disposition du personnel qualifié 2. Participer à la coordination 3. Participer à la définition des mesures de contrôle du risque 4. Participer à la formation du personnel 5. Participer au diagnostic ***Domaines d'expertise*** (Technique de diagnostic, Transport des échantillons**,** Contrôle de qualité des procédures de laboratoires)
Laboratoire National du Contrôle des Médicaments
Rôles et responsabilités
1. Contrôler la qualité des médicaments et autres produits de santé (ex vaccins) 2. Fournir du personnel qualifié 3. Fournir des experts à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Santé publique, Epidémiologie**,** Laboratoire)
Direction des Ressources Humaines
1. Identification du personnel qualifié 2. Elaboration des notes de mise à disposition temporaire du personnel 3. Appui à la gestion des RH déployées ***Domaines d'expertise*** (Gestion des ressources humaines, Administration)

Direction des Etablissements de Santé

Rôles et responsabilités

1. Assurer l'existence des plans blancs au niveau de tous les hôpitaux
2. Suivi de la prise en charge des victimes dans les EPS
3. Fournir du personnel qualifié
4. participer à la coordination

Domaines d'expertise (Administration**,** Gestion et analyse des données)

Service National d'hygiène

Rôles et responsabilités

1. Participer à la définition des mesures de contrôle du risque
2. Participer aux activités de riposte
3. Assurer l'hygiène et l'assainissement des sites de prise en charge et des foyers infectieux
4. Fournir du personnel qualifié
5. Fournir des experts à la coordination

Domaines d'expertise (Désinfection, dératisation et désinsectisation**,** Hygiène et assainissement, IEC**,** Contrôle d'hygiène)

Direction Générale de l'Action sociale

Rôles et responsabilités

1. Participer à l'analyse de la situation
2. Définir les actions sociales prioritaires à mener dans les zones affectées
3. Définir les mesures de protection des groupes vulnérables
4. Définir les actions humanitaires destinées aux victimes
5. Fournir du personnel d'appui
6. Participer à la coordination

Domaines d'expertise

- Social
- Assistance aux groupes vulnérables
- Actions humanitaires

SNEIPS

Rôles et responsabilités

1. Prendre la coordination dans la cellule de de communication
2. Participer à la communication de crise
3. Participer à l'élaboration des supports de sensibilisation

Domaines d'expertise (communication, sensibilisation, éducation, information)

Institut Pasteur de Dakar (IPD)	
Rôles et responsabilités	
1. Participer à l'évaluation initiale de l'épidémie 2. Prendre part aux missions d'investigation 3. Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle 4. Participer à la surveillance active de l'épidémie 5. Mettre à contribution l'expertise et les capacités du Laboratoire 6. Fournir du personnel d'appui 7. Fournir des experts à la coordination ***Domaines d'expertise*** (Epidémiologie, Surveillance des maladies**,** laboratoires)	
Ministère de l'Intérieur et de la Sécurité publique : DPC, DGPN, BSNP	
Rôles et responsabilités	
DPC	1. Définir avec le COUS les priorités immédiates en termes de sécurité 2. Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination 3. Envoyer un expert à la coordination ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes ▪ Secourisme
Direction Générale de Police Nationale (DGPN)	1. Appui dans le rétablissement de l'ordre public 2. Renforcement de la sécurité ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes
Direction de la Sécurité Publique (DSP)	1. Assurer la sécurité sur les sites d'intervention 2. Envoyer un expert à la coordination **Domaines d'expertise** o Sécurité o Renseignement o Gestion des catastrophes
Direction de la Surveillance du Territoire (DST)	1. Envoyer un expert à la coordination **Domaines d'expertise** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes ▪ Secourisme

Direction de la Police de l'Air et des Frontières (DPAF)	1. Envoyer un expert à la coordination ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes ▪ Secourisme
Direction des affaires générales et de l'administration territoriale (DAGAT)	1. Envoyer un expert à la coordination ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes ▪ Secourisme
Brigade Nationale des Sapeurs-Pompiers (BNSP)	1. Coordonner avec le SAMU les activités de secours sur le terrain 2. Mener les opérations de sécurisation des interventions et des secours. 3. Partager certainement informations relatives à l'incident 4. Participation de la riposte ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité ▪ Renseignement ▪ Gestion des catastrophes
Ministère des Forces armées	
Rôles et responsabilités	
Service de Santé des Armées	▪ 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 ***Domaines d'expertise*** ▪ Prise en charge ▪ Logistique
Forces Armées (Sécurité)	***1.*** Aider à la sécurisation des zones affectées ***Domaines d'expertise*** ▪ Sécurité

Ministère de l'Agriculture et de l'Equipement rural

Rôles et responsabilités

1. Envoyer un agent de liaison au sein de la coordination
2. Envoyer un ou des experts à la coordination
3. Participer à la riposte
4. Participer aux missions d'investigation
5. Participer à la définition des mesures de prévention et de contrôle

Domaines d'expertise

- Sécurité alimentaire
- Laboratoire

Ministère de l'Elevage et des productions animales

Rôles et responsabilités

1. Participer à la coordination
2. Participer aux missions d'investigation
3. Participer à la riposte

Domaines d'expertise

- Epidémiologie
- Biologie animale
- Laboratoire

Ministère de l'Environnement et du Développement durable

Rôles et responsabilités

1. Participer à la coordination
2. Participer aux missions d'investigation
3. Participer à la riposte
4. Participer à la riposte

Domaines d'expertise

1. Gestion de l'environnement
2. Pollution
3. Laboratoire

Croix Rouge Sénégalaise

Rôles et responsabilités

1. Assister les victimes, Participer au ramassage 2. Secourir la population, Fournir les 1ers soins 3. Participer à la coordination, gestion dépouilles 4. Mettre à disposition les capacités logistiques 5. Recherche des perdus de vue (rétablissement des liens parentaux) 6. Sensibilisation, gestion de la sécurité alimentaire	***Domaines d'expert*** ▪ Activités humanitaires ▪ Communication ▪ Secourisme ▪ logistique

3.3.3. Structures non gouvernementales

Il s'agit essentiellement des partenaires techniques et financiers (PTF) dont le chef de fil est l'OMS. Ils jouent un grand rôle dans l'appui technique certes mais surtout financier tant dans la préparation que dans la riposte.

Ainsi les partenaires auront la responsabilité de venir en appoint au gouvernement dans le financement de ce plan de préparation et de réponse à une éventuelle épidémie de COVID-19 au Sénégal.

3.4.Hypothèses de planification

3.4.1. Considérations Critiques

Nous devons prendre en compte les facteurs suivants lors d'une éventuelle réponse à une urgence sanitaire :

- La coordination des différentes agences et organisations impliquées ;
- Les capacités des infrastructures sanitaires sont dépassées ou compromises ;
- Le renforcement du niveau de sécurité des laboratoires de diagnostic ;
- La continuité des services publics (transport, communication, etc.) ;
- La disponibilité des experts selon l'urgence ;
- La communication accrue avec les medias et les partenaires ;
- La réponse simultanée à plusieurs incidents et/ou sur plusieurs sites ;
- La logistique spécifique requise pour répondre à la menace.

3.4.2. Hypothèses critiques

Ce plan repose sur les hypothèses suivantes pour mener à bien la planification des activités de riposte :

- Soutenir les CRGE (via les régions médicales) lors d'une épidémie de COVID-19 ;
- Mener les investigations des épidémies et aider techniquement les régions à répondre aux situations urgentes en cas de besoin ;
- Conduire la surveillance du COVID-19 et des maladies potentiellement épidémiques pour la détection précoce des épidémies synchrones et la réponse par le biais de la Surveillance Intégrée de la maladie et la Riposte (SIMR) ;

- Conduire la réponse sanitaire durant l'épidémie de COVID-19 pour l'évaluation, la surveillance et la prévention et le contrôle de celle-ci ;
- Fournir une expertise du laboratoire au cours des épidémies dont le COVID-19 ;
- Fournir une formation aux équipes d'intervention rapide ;
- Activer le COUS selon les critères établis par les PON d'activation prédéfinies ;
- Augmenter sa capacité à répondre efficacement à une épidémie de COVID-19 ;
- Mobiliser des experts en la matière pour soutenir la réponse du COUS ;
- Recueillir et partager les informations à toutes les parties prenantes.

3.5. Cadre juridique

Sur le plan réglementaire et juridique, le HCNSSM logé au secrétariat général du gouvernement nécessite un suivi diligent de la réactualisation de son cadre réglementaire et juridique. Néant moins le point focal national du règlement sanitaire international (PFN-RSI) a été réorganisé en centre national depuis 2018 par Arrêté Ministériel du n°004710/MSAS/SG/BL du 05/03/18.

Ailleurs un CNGE a été créé au niveau du MSAS pour une meilleure coordination des épidémies. Il s'en est suivi la création des CRGE. Ailleurs, par Arrêté Ministériel du n°17973/MSAS/SG/BL du 1/12/14, le COUS a reçu mandat pour la gestion des urgences sanitaires de santé publique au niveau du Sénégal **[7]**.

Sur le plan de la riposte, les principaux mécanismes utilisés tournent au tour des :

- EMIS Epidémie : Arrêté Ministériel du n°09452/MSAS/SG/BL du 02/06/17.
- EMIS Psychosociales : Arrêté Ministériel du n°19531/MSAS/SG/BL du 29/09/17.

3.6. Considérations éthiques

3.6.1. L'équilibre des droits, des intérêts et des valeurs

La planification de la préparation à une pandémie de grippe suppose de trouver un équilibre entre les intérêts des individus et les intérêts de la société, qui peuvent être divergents. Dans des situations d'urgence, la jouissance individuelle des droits de l'homme et des libertés civiles peut être limitée par l'intérêt public. Toutefois, la volonté de protéger les droits individuels doit faire partie intégrante de toute politique. Les mesures qui limitent les droits

individuels et les libertés civiles doivent être nécessaires, raisonnables, proportionnées, équitables, non discriminatoires et pleinement conformes aux lois nationales et aux traités internationaux **[9]**.

3.6.2. Les données factuelles à la base des mesures de santé publique

Les mesures de santé publique qui impliquent des coûts et/ou des contraintes importants doivent être réservées aux situations où l'on pourra légitimement penser qu'elles permettront de modifier les conséquences d'une pandémie. Du fait que l'on ne pourra savoir que peu de choses sur la virulence et la transmissibilité du prochain virus de l'épidémie tant qu'il n'a pas commencé à se propager largement, il sera souvent difficile de juger de l'efficacité et des avantages probables des mesures de santé publique et les avis pourront varier avec le temps. Il faut que les responsables politiques fondent leurs décisions sur les données factuelles les plus fiables disponibles à un moment donné **[9]**.

3.6.3. Transparence, engagement public et mobilisation sociale

L'engagement public et la participation des parties prenantes compétentes doivent faire partie de tous les aspects de la planification. Les décisions politiques et les éléments qui les justifient doivent être diffusés et ouverts à l'examen attentif du public **[10]**.

3.6.4. Information, éducation et communication

Pour que l'engagement de la société dans les activités de préparation à la pandémie soit significatif, des méthodes efficaces de communication avec le public et d'éducation du public sur les questions concernées sont essentielles. Les principes de la communication en cas de flambée pandémique sont les suivants : confiance ; transparence ; communication rapide avec la population, dialogue avec le public ; et planification. Une planification anticipée permettra de mettre au point des stratégies qui atteindront l'ensemble de la population et qui seront appropriées d'un point de vue linguistique et culturel **[11]**.

3.6.5. Ressources limitées

Tandis que tous les pays doivent fournir des efforts raisonnables pour se préparer à une épidémie de COVID-19, les différences dans l'accès aux ressources signifient que ce qui est raisonnable pour un pays ne le sera sans doute pas pour un autre. Dans les pays en

développement, la pénurie de ressources et les besoins en soins de santé immédiats peuvent rendre difficiles l'élaboration et la mise en œuvre de plans complets. Dans certains cas, il peut être possible d'obtenir des ressources en utilisant plus efficacement les fonds disponibles. En outre, certaines mesures, telles que la mise au point de stratégies de communication qui répondent aux attentes culturelles, peuvent être obtenues moyennant un apport de ressources relativement modeste.

Toutefois, à un moment donné, les pays devront prendre des décisions difficiles sur le poids relatif qui devra être accordé à la préparation à la pandémie par rapport à d'autres priorités de santé publique majeures telles que le VIH et le paludisme. Ces décisions sur l'attribution des ressources doivent être prises en connaissance de cause moyennant un processus de participation de la société, et leur raison d'être doit être clairement communiquée au public.

La pénurie de ressources à laquelle sont confrontés les pays en développement ainsi que le caractère mondial de la menace mettent en évidence l'importance d'une coopération internationale en vue de la mise au point d'une action mondiale face au COVID-19 **[10 ; 11]**.

4. DESCRIPTION DU RISQUE

L'OMS estime que le risque est très élevé pour la Chine, élevé au niveau régional et élevé au niveau mondial. Les facteurs pris en considération sont notamment les suivants :

- Probabilité d'une nouvelle propagation : La transmission interhumaine, y compris la transmission au sein des familles et des établissements de santé, a été confirmée à Wuhan et dans plusieurs villes hors de Chine. L'épidémie continue de se développer rapidement en Chine et touche désormais les 31 régions administratives de niveau provincial. Le volume habituellement élevé des voyages nationaux et internationaux a été encore accru par les voyages liés aux célébrations du Nouvel An lunaire. Des cas importés continuent d'être signalés au niveau international, plusieurs cas de transmission secondaire ayant été confirmés dans des pays autres que la Chine. La capacité de dépistage limitée dans de nombreux pays du monde, les symptômes non spécifiques de la maladie respiratoire aiguë à CoV 2019 (la maladie causée par l'infection à CoV 2019) et la co-circulation d'autres agents pathogènes respiratoires sont des facteurs qui peuvent compliquer les efforts de détection rapide du virus.
- Impact potentiel sur la santé humaine : Le virus peut provoquer une maladie grave et la mort, bien que la plupart des cas semblent être bénins. Toutefois, de nombreuses incertitudes demeurent, notamment en ce qui concerne l'ampleur de l'épidémie actuelle en Chine et l'ensemble du spectre clinique de la maladie, y compris la prévalence des cas légèrement symptomatiques.
- Efficacité des mesures actuelles de préparation et de réaction : La Chine a consacré des ressources importantes aux mesures de contrôle de la santé publique et à la gestion clinique, et a pris des mesures qui ont inclus la mise en quarantaine des villes et la suspension généralisée des liaisons de transport entre les centres de population. Il sera important d'évaluer en permanence le degré d'efficacité des mesures et la nécessité d'adapter les mesures à mesure que la situation évolue. Jusqu'à présent, les pays qui ont signalé un cas importé ont fait preuve d'efficacité et d'efficience dans la surveillance des maladies et les mesures de lutte. Cependant, certains pays sont moins préparés à détecter et à répondre à un cas d'importation. Les rumeurs, les idées fausses et les informations erronées diffusées en ligne via les médias sociaux peuvent avoir un impact négatif sur les mesures d'intervention et les comportements de recherche de santé**.**

5. PLAN OPERATIONNEL

5.1.Domaines techniques d'intervention et Budget du plan

- La coordination ;
- La surveillance épidémiologique ;
- Le contrôle sanitaire aux points d'entrée ;
- La capacité des laboratoires ;
- La prise en charge des cas de CODIV-19 ;
- La prévention et le contrôle de l'infection liée au CODIV-19 ;
- La communication de risque et l'engagement communautaire ;
- La logistique relative à l'infection liée au CODIV-19 (**Tableau VII**).

Le plan, de préparation et de riposte au CODIV-19, élaboré par le CNGE a un budget global qui s'élève à **1.440.584.650 Frcs CFA**, soit ***US 2,409,004 $***. Il peut être réparti selon :

- Les objectifs (**Figure 8**),
- Les domaines d'intervention (**Figure 9**),
- Le temps ou Cash-Flow (**Figures 10 ; 11 et 12**).

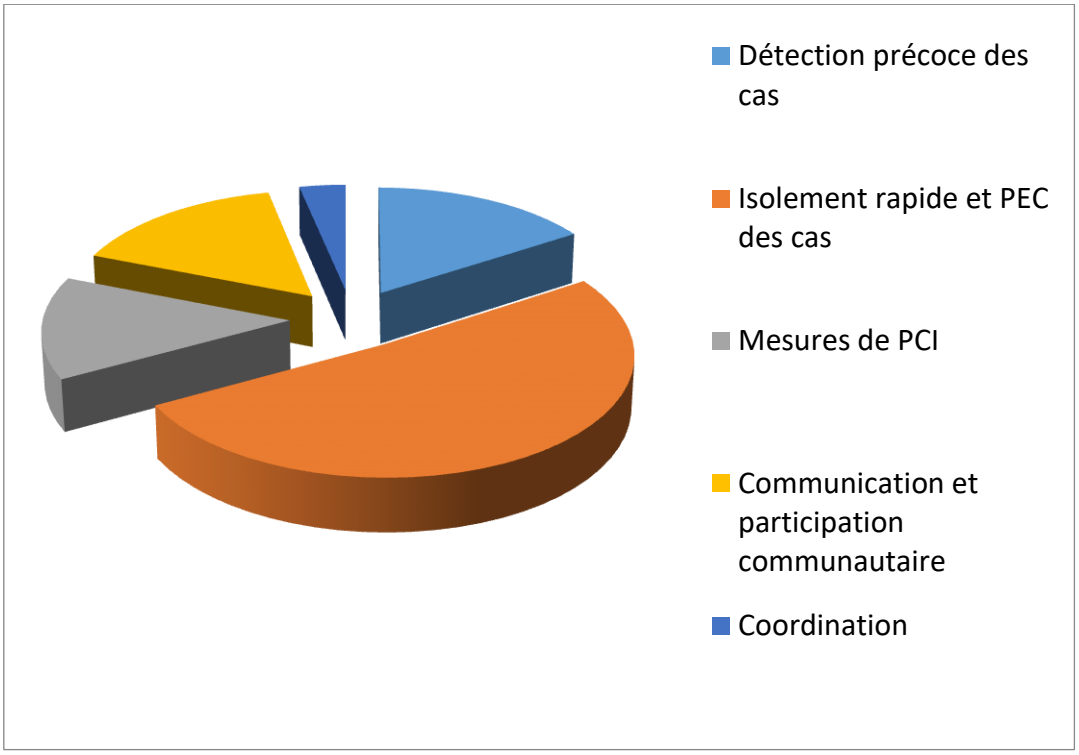

Figure 8: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon les objectifs en 2020.

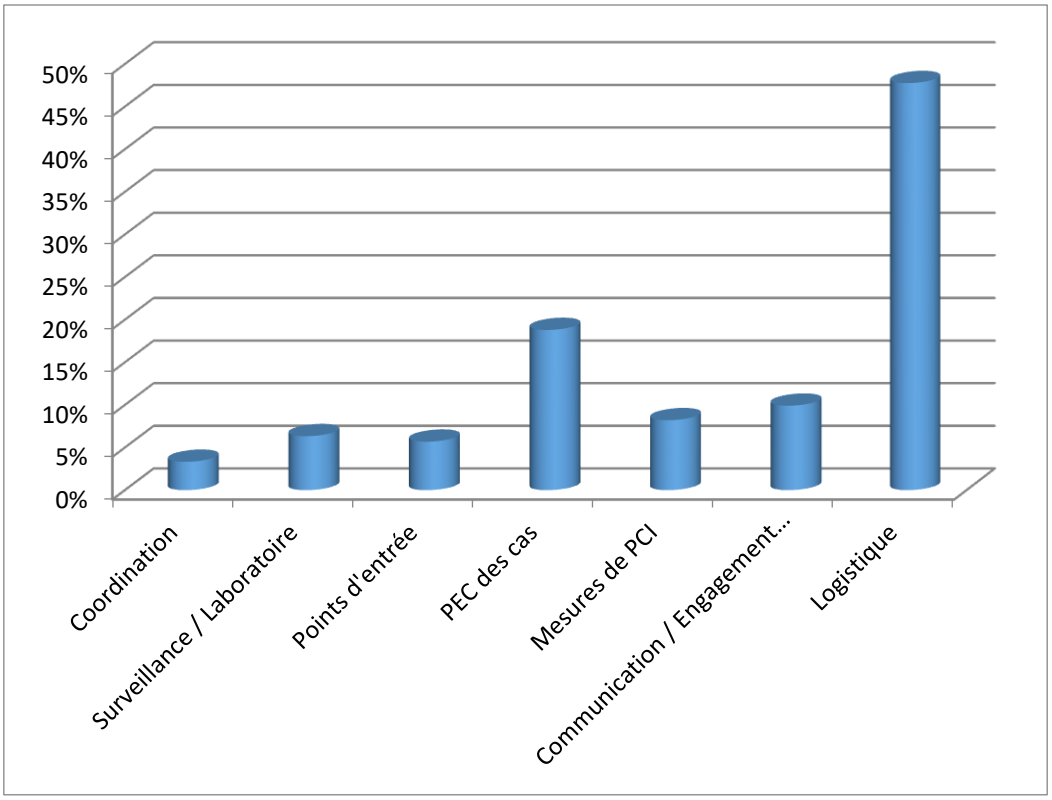

Figure 9: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon les domaines d'intervention en 2020.

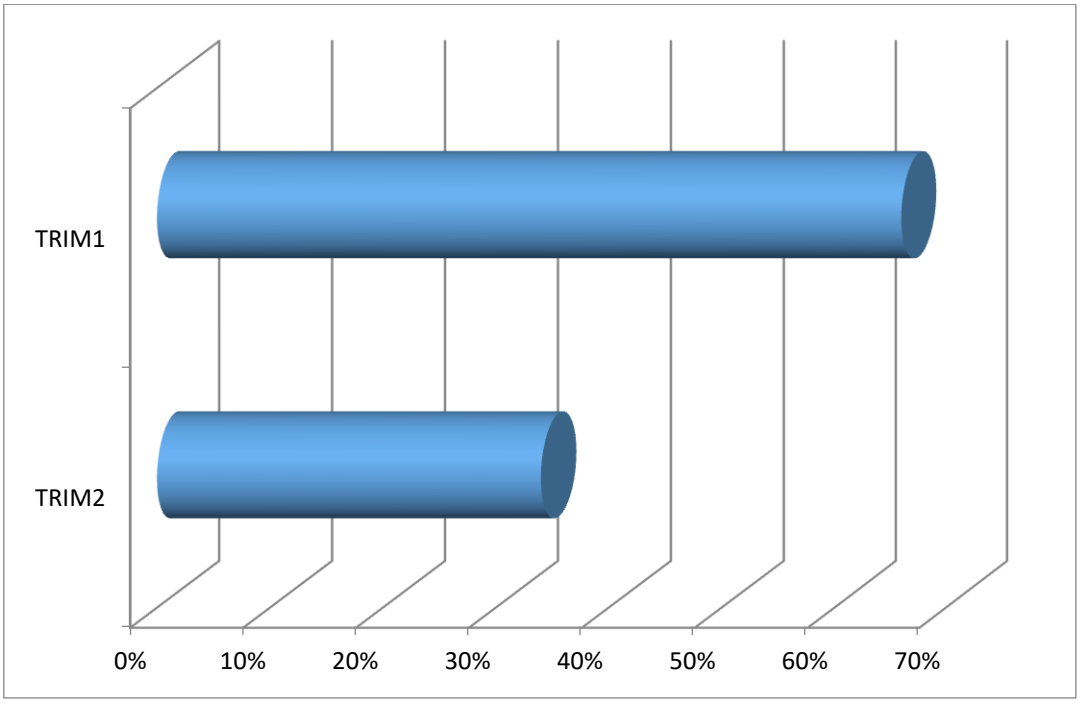

Figure 10: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) en 2020.

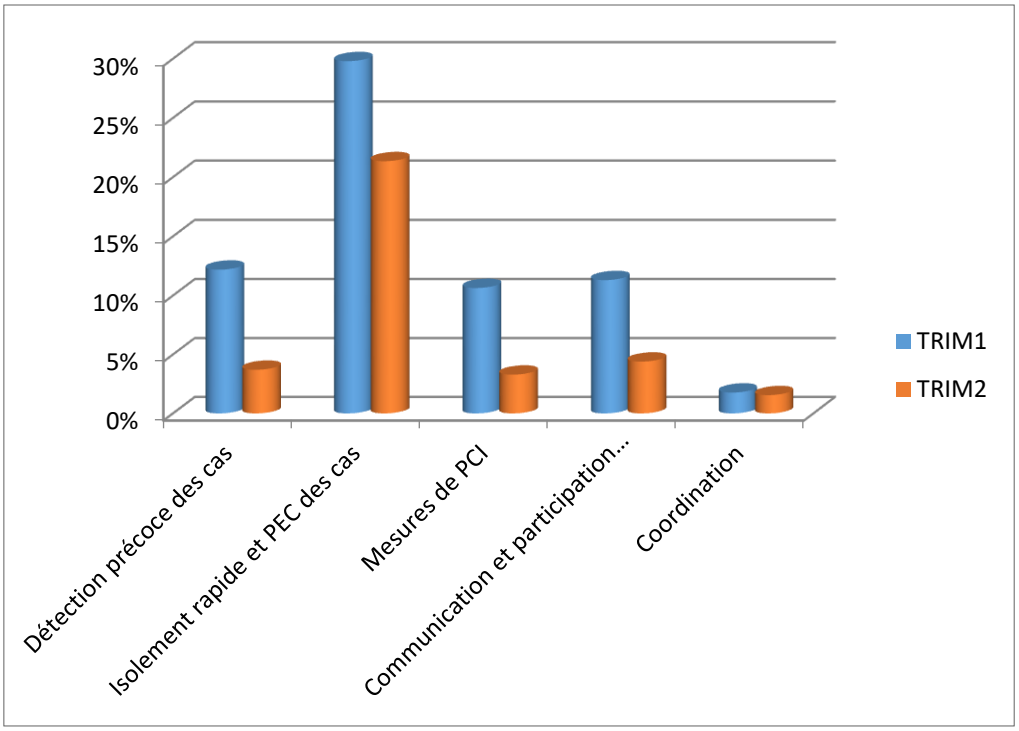

Figure 11: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) et les objectifs en 2020.

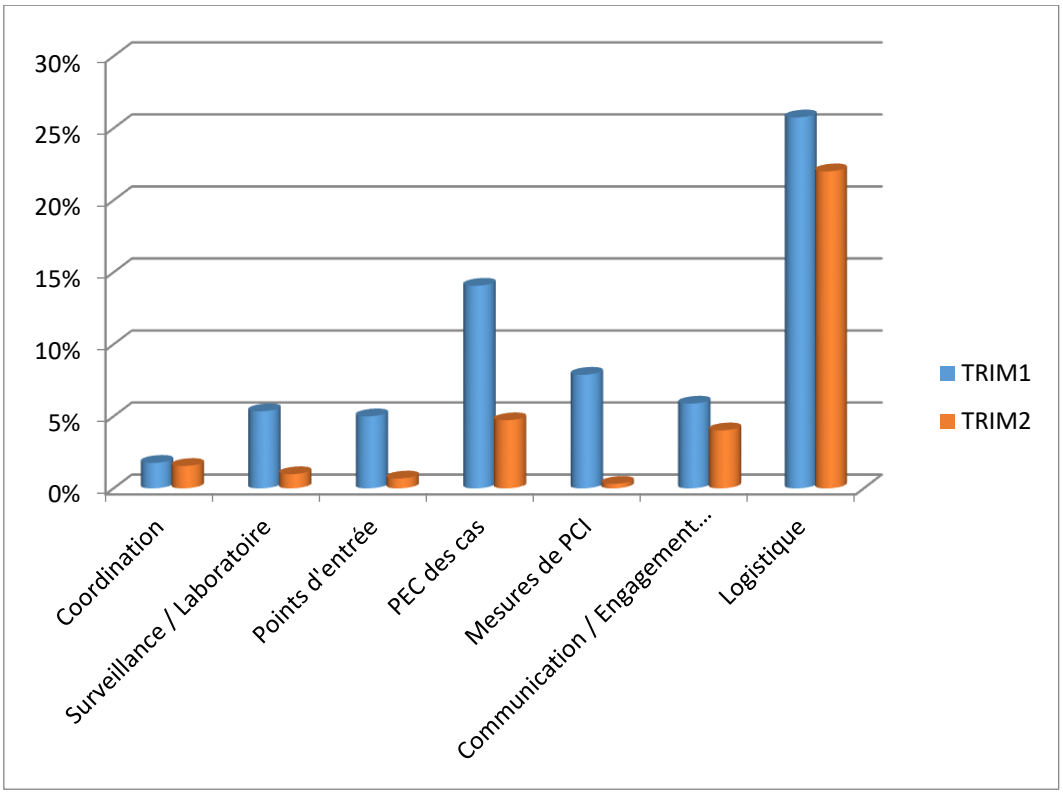

Figure 12: Répartition du budget du plan de préparation et de réponse du Sénégal selon le temps (Cash-Flow) et les domaines d'intervention en 2020.

5.2.Plan d'action

Tableau IV: Présentation du plan d'action opérationnel de préparation et de riposte à l'infection liée au CODIV-19 du Sénégal en 2020.

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
1	OS1	Surveillance épidémiologique	Acquérir le petit matériel de communication pour la cellule de gestion des alertes	Direction de la Prévention							320 000
2	OS1	Surveillance épidemiologique	Doter la cellule de gestion des alertes de crédit de communication, forfait internet et fournitures de bureau	Direction de la Prévention							426 000
3	OS1	Surveillance épidemiologique	Organiser des ateliers d'orientation sur le système d'alerte précoce du nCoV au bénéfice de équipes d'investigation des districts sanitaires prioritaires (5 personnes par district prenant en compte le personnel des EPS)	Direction de la Prévention							5 025 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
4	OS1	Surveillance épidemiologique	Organiser les séances de d'orientation des agents de santé par les équipes cadre des districts sanitaires prioritaires (moyenne de 38 établissements par district prenant en compte le personnel des EPS)	Direction de la Prévention							47 409 750
5	OS1	Logistique	Assurer la reprographie de l'algorithme sur la système d'alerte précoce, des fiches de notification et autres outils de gestion	Direction de la Prévention							4 500 000
6	OS1	Surveillance épidemiologique	Organiser un atelier d'orientation sur la gestion des alertes au bénéfice de l'équipe de la cellule de gestion des alertes	Direction de la Prévention							138 625
7	OS1	Surveillance épidemiologique	Assurer la prise en charge de l'équipe de la cellule de gestion des alertes (4 personnes)	Direction de la Prévention							3 600 000
8	OS1	Logistique	Assurer la reprographie des dépliants d'information CSFA/M	Direction de la Prévention							15 000 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
9	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Elaborer 5 procédures opérationnelles normalisées (PON) multisectorielles sur la gestion des MPE	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							5 500 000
10	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Former en 50 sessions d'une journée chacune 2000 acteurs de l'aéroport de l'AIBD sur les PON de détection et de notification des MPE	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							15 000 000
11	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Organiser en une session de 4 jours un atelier d'élaboration des outils de collecte des données sanitaires et sociales de AIBD	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							4 325 750
12	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Former en deux session de 5 jours 40 agents de santé de AIBD sur les outils de gestion des données	CSFA - AIBD							6 750 500

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
13	OS4	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Organiser en une session de 5 jours un atelier d'élaboration du plan de communication du CSFA	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							6 911 250
14	OS4	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Organiser en une session de 5 jours un atelier d'élaboration des supports de communication du CSFA	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							5 850 000
15	OS4	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Produire les supports de communication du CSFA	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							10 000 000
16	OS4	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Elaborer un bulletin d'information périodique du CSFA	CSFA - AIBD							10 750 002

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
17	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Organiser 6 sessions de 3 jours de formation des Cadres de la plateforme AIBD sur la prévention et la gestion des évènements de santé pubique dans le transport aérien	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							7 800 000
18	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Assurer la prise en charge de 10 prestataires supplémentaires pour le PoE de l'Aéroport Blaise Diagne	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							9 000 000
19	OS1	Logistique	Acquérir 4 kits prélèvements et protection(pour 100 patients) à utiliser par les équipes d'investigation des districts sanitaires	Direction de la Prévention							47 840 000
20	OS1	Logistique	Acquérir le petit matériel et consommable pour le CSFM	CSFM - PAD							8 800 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
21	OS1	Prévention et contrôle de l'infection	Assurer la prise en charge de 4 prestataires supplémentaires pour le PoE du port de Dakar	Contrôle sanitaire maritime							3 600 000
22	OS1	Logistique	Acquérir le petit matériel et consommables pour le contrôle sanitaire au bénéfice de l'aéroport Blaise diagne	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							8 800 000
23	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Assurer le contrôle sanitaire à l'aéroport AIB	Contrôle Sanitaire des Frontières Aériennes (CSFA) AIBD							-
24	OS1	Contrôle sanitaire aux points d'entrée	Assurer le contrôle sanitaire au port de Dakar	Contrôle Sanitaire des Frontières Maritimes (CSFM) PAD							-

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
25	OS1	Surveillance épidemiologique	Assurer le suivi des contacts et voyageurs venant de la Chine et autres pays fortement affectés pendant 14 jours	Districts sanitaires							8 100 000
26	OS1	Surveillance épidemiologique	Assurer l'investigation des alertes et le transport des cas suspects avec forme bénigne/modérée vers les unités de soins	Districts sanitaires							1 200 000
27	OS1	Surveillance épidemiologique	Equiper une ambulance dédiée au transport des cas suspects avec signes de détresse respiratoire	SAMU National							10 000 000
28	OS1	Surveillance épidemiologique	Assurer la régulation du transport des cas suspects avec formes sévères (ARM, Régulateur dédiée, carburant, etc)	SAMU National							15 000 000
29	OS2	Logistique	Mettre aux normes les 4 centres de traitement des cas suspects et confirmés de nCoV	DEPS + DLM							71 760 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
30	OS2	Logistique	Appuyer le fonctionnement des centres de traitement (médicaments, matériel et consomables pour la fonctionalité des CTE)	PNA + DIEM							335 369 750
31	OS2	Logistique	Acquérir cinq kits de prélèvement et transport des échantillons pour le suivi des patients	Direction des Laboratoires							59 800 000
32	OS1	Prise en charge des cas	Organiser un atelier d'orientation des tele-operateurs du SNEIPS sur la gestion psychologique des appelants	SAMU							412 050
33	OS1	Prise en charge des cas	Orientation des IDE et des mèdecins urgentistes du SAMU sur le coronavirus	SAMU							438 050

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
34	OS2	Prise en charge des cas	Renforcer les capacités de l'HOGIP (Répondre à l'expression de besoins)	Direction de la Lutte contre la Maladie							146 671 520
35	OS2	Prise en charge des cas	Accompagner la formation du personnel du SMIT de Fann	SMIT							15 635 770
36	OS2	Prise en charge des cas	Appuyer le fonctionnement des centres de traitement (personnel additionnel, hygiène, restauration des patients, etc)	DEPS + DLM							90 000 000
37	OS2	Prise en charge des cas	Organiser un atelier d'orientation des tele-operateurs du SNEIPS sur la gestion psychologique des appelants	Direction de la Lutte contre la Maladie							415 875
38	OS2	Prise en charge des cas	Organiser un atelier d'orientation de 15 psychiatres et de 08 psychologues de l'EMIS psychosocial sur le psychotraumatisme	Direction de la Lutte contre la Maladie							956 513

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
39	OS2	Prise en charge des cas	Mettre en place un system d'astreinte de soutien psychosocial (1 psychiatre, 1 teleoperateur et un psychologue) 24h	Direction de la Lutte contre la Maladie							8 100 000
40	OS2	Prise en charge des cas	Déployer un psychiatre/psychologue dans chaque centre de traitement	Direction de la Lutte contre la Maladie							8 100 000
41	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Organiser un atelier d'orientation du personnel de santé des points d'entrée sur les mesures de PCI	Direction de qualite securite et hygiene hospitaliere (DQHH)							831 750
42	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Evaluer les capacités en PCI des principales structures de santé dans les 45 districts sanitaires en utilisant le scorecard et proposer des mesures correctrices adpatées aà chaque structure de santé	Direction de qualite securite et hygiene hospitaliere (DQHH)							5 000 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
43	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Organiser des sessions de formation pour le personnel médical et paramédical de toutes les structures sanitaires du pays.	Direction de qualite securite et hygiene hospitaliere (DQHH)							30 150 000
44	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Assurer la formation de 20 formateurs sur les mesures de prévention de la maladie	Service National de l'Hygiène							4 000 000
45	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Assurer la formation de 300 agents d'hygiène sur les mesures de prévention de la maladie (à raison de 02 sessions simultanées par axe pour les 5 axes retenus)	Service National de l'Hygiène							70 000 000
46	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Effectuer des descentes au niveau des lieux de grands rassemeblements humains (loumas, gares routières) pour sensibiliser les populations sur la maladies du Coronavirus (2 fois par mois pendant 5 mois)	Service National de l'Hygiène							14 730 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
47	OS3	Prévention et contrôle de l'infection	Superviser les activités de prévention et de réponse menées par les SBH	Service National de l'Hygiène							4 534 850
48	OS3	Logistique	Appuyer les BRH et SBH en produits et matériel de désinfection	Service National de l'Hygiène							16 170 000
49	OS3	Logistique	Acquérir les kits de désinfection aux structures de santé et ambulances	Direction de qualite securite et hygiene hospitaliere (DQHH)							60 000 000
50	OS3	Logistique	Asuurer le suivi post-formation des structures de santé en matière de PCI des 45 districts prioritaires	Direction de qualite securite et hygiene hospitaliere (DQHH)							10 000 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
51	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser un atelier d'élaboration de supports de communication (flyers, spots TV)	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							-
52	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	organiser une journée d'orientation de 30 journalistes et animateurs radios	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							415 875
53	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des missions d'appui aux activités de communication dans les RM suivant 4 axes	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							7 500 000
54	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Appuyer les Régions médicales dans l'élaboration d'un plan de communication pour la riposte contre le Coronavirus	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							6 327 500

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
55	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des ateliers d'orientation des acteurs communautaires des RM (Bajenu Gox, relais, Agents de la croix rouge) sur le Coronavirus par le Niveau Régional	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							2 233 333
56	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des missions d'appui aux activités de communication dans les districts (y compris le niveau communautaire)par les RM	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							7 500 000
57	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Orienter 30 praticiens de la médecine traditionnelle au niveau central	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							415 875
58	OS4	Logistique	Assurer la reprographie de 4000 affiches, 20 000 flyers, 140000 dépliants d'information sur le nCoV	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							50 000 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
59	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la production des de spots radio et TVsur le nCoV	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							-
60	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la diffusion des spots radio sur le nCoV au niveau national	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							50 000 000
61	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la diffusion des spots radio sur le nCoV au niveau régional	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							12 000 000
62	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la diffusion spots TV sur le nCoV au niveau national	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							12 000 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
63	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la distribution des supports de communication dans les RM	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							-
64	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des visites de plaidoyer auprès des leaders religieux pour l'intégration de la prévention du nCoV dans leurs prêches	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							-
65	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des caravanes de sensibilisation de la population locale sur le nCoV par le niveau national	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							15 000 000
66	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la prise en charge du personnel des télé opérateurs du SNEIPS	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							2 250 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
67	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Assurer la prise en charge de 30 agents préventionistes à déployer à l'aeroport pour la sansibilisation (prise en charge, crédit de communication et transport)	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							10 230 000
68	OS4	Communication de risque et engagement communautaire	Organiser des points de presse réguliers sur la situation du nCoV	Service national de l'Education et de l'Information pour la Santé							2 100 000
69	OS5	Coordination	Mettre en place une équipe de coordination des opérations de préparation avec un Coordonnateur et un responsable de chaque pillier	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							-
70	OS5	Coordination	Organiser une réunion quotidienne de l'équipe de coordination en vue du suivi des opérations	Equipe de coordination							-

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
71	OS5	Coordination	Appuyer le fonctionnement de l'équipe de coordination	Equipe de coordination							4 000 000
72	OS5	Coordination	Organiser une réunion hebdomadaire du CNGE consacrée au suivi stratégique des opérations de préparation au nCoV	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							-
73	OS5	Coordination	Organiser deux revues trimestrielle du plans opérationnels par secteur arrimés au plan national multisectoriel de préparation et d'intervention en cas d'épidémie à n-CoV 2019	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							10 000 000
74	OS5	Coordination	Organiser une réunion de mobilisation des ressources pour le financement du plan de préparation avec les partenaires techniques et financiers	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							2 500 000

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
75	OS5	Coordination	Assurer la prise en charge d'une équipe de 3 personnes chargées de la gestion des données et de la préparation des rapports de situation	Direction de la Prévention							2 700 000
76	OS5	Coordination	Assurer l'accompagnement social des familles des personnes affectées	Direction Générale de l'Action Sociale							15 000 000
77	OS5	Coordination	Organiser un atelier de réactualisation du plan d'urgence de soutien militaire aux autorités civiles (SMAC) en cas de catastrophe comme l'épidémie à n-CoV 2019	MINT + Forces armées							2 079 375
78	OS5	Coordination	Organiser un atelier d'élaboration de plans opérationnels par secteur arrimés au plan national multisectoriel de préparation et d'intervention en cas d'épidémie à n-CoV 2019	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							3 119 063

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
79	OS5	Coordination	Organiser un atelier de révision des arretes portant création des comités (régionaux, départementaux et locaux) de gestion des épidémies intégrant tous les secteurs clés de l'approche "One Health"	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							1 386 250
80	OS5	Coordination	Organiser de redynamisation des des comités régionaux, départementaux et locaux de gestion des épidémies sur le système de gestion des incidents dans un contexte "One Health"	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							2 079 375

N°	OS	Domaine intervention	Activité	Responsable de la mise en œuvre	Période (Février-Juillet 2020)						Total (Francs CFA)
					Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	
81	OS5	Coordination	Organiser six réunions de coordination mensuelle du plans opérationnels par secteur arrimés au plan national multisectoriel de préparation et d'intervention en cas d'épidémie à n-CoV 2019	Haut Conseil National de Sécurité Sanitaire Mondiale							-
82	OS5	Coordination	Organiser une revue après action concernant la gestion de l'épidémie à n-CoV 2019	Direction Générale de la Santé Publique/PF RSI							5 025 000
Total					**1 277 427 260**						

6. CADRE DE SUIVI ET EVALUATION DU PLAN

6.1. Mécanisme de suivi continu des activités du plan

Il sera assuré par différents mécanismes, notamment les réunions de coordination, les missions de supervision et les rencontres de revue des indicateurs du plan.

6.1.1. Réunions de coordination des activités du plan

Elles se feront à tous les niveaux de la pyramide sanitaire de façon multisectorielle et permettront d'assurer le suivi de la mise en œuvre globale du plan. Elles seront :

- Mensuelles pour le Top management au niveau du SGG porté par le HCNSSM ;
- Hebdomadaires pour le CNGE et les CRGE, voire CDGE et CLGE intéressés ;
- Journalières pour le comité de gestion des incidents au tour de l'*incident manager*.

6.1.2. Missions de supervision des activités du plan

Elles se feront en cascade à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et dans une approche « *One Health* » avec une périodicité :

- Trimestrielle du niveau central ;
- Mensuelle du niveau régional ;
- Hebdomadaire du niveau opérationnel y compris le niveau communautaire.

6.1.3. Rencontres de revue des indicateurs du plan

Leur mission principale est de faire le bilan trimestriel du plan et porte sur ce dernier. Elles se tiennent deux fois (en Avril et en Juillet) durant la mise en œuvre de ce plan de six mois.

6.2. Mécanisme d'évaluation des performances du plan

Le plan de préparation et de riposte au COVID-19 sera évalué non seulement à la phase de préparation par des exercices de simulation pour tester les PON, mais surtout à la phase de riposte et de réhabilitation par des revues dont la dernière sous forme de RAA. Ce cadre de suivi et de l'évaluation du plan sera aussi suivi et évalué avec une périodicité semestrielle de révision du plan.

CONCLUSION

Le 31 décembre 2019, l'OMS a été alertée d'un groupe de patients atteints de pneumonie à Wuhan Ville, province chinoise de Hubei. Une semaine plus tard, le 7 janvier 2020, les autorités chinoises ont confirmé qu'ils avaient identifié un nouveau (nouveau) coronavirus comme étant la cause de la pneumonie. Le nom provisoire jadis proposé pour le virus était le 2019-nCoV et celui-ci a rapidement évolué en COVID-19. Depuis que les premiers cas ont été signalés, l'OMS et ses partenaires ont travaillé avec des et des experts mondiaux pour en savoir plus sur le virus, notamment sur son mode de transmission, les populations les plus à risque, le spectre des maladies cliniques et les moyens les plus efficaces pour détecter, interrompre et contenir la transmission interhumaine.

Jusque-là, la zone AFRO de l'OMS est certes épargnée de l'épidémie, mais a toujours un risque élevé de survenue du COVID-19. Dans ce sens le Sénégal a élaborée un plan de préparation et de réponse à ce-dit COVID-19 qui décrit les mesures de santé publique que le niveau nationale est prêt à accompagner toutes les régions à se préparer à leur tour à une éventuelle gestion de cas de COVID-19. Le document reprend ce que nous avons appris jusqu'à présent sur le virus et traduit ces connaissances en actions stratégiques qui peuvent guider les efforts de tous les partenaires nationaux et internationaux lors de l'élaboration des plans opérationnels régionaux et de district.

Ce plan a pour objectif général de renforcer les capacités du Sénégal à faire face à la survenue d'une éventuelle épidémie de coronavirus dans le cadre du Règlement Sanitaire International (2005) par une bonne préparation de la riposte. Il sera déroulé dans un cadre de collaboration multisectorielle avec comme principaux domaines techniques d'intervention : la coordination, la surveillance épidémiologique, le contrôle sanitaire aux points d'entrée, la capacité des laboratoires, la prise en charge des cas de CODIV-19, la prévention et le contrôle de l'infection, la communication de risque et l'engagement communautaire sans oublier la logistique relative à l'infection liée au CODIV-19. Son budget global s'élève à **1.440.584.650 Frcs CFA**, soit ***US 2,409,004 $*** dont 66% devrait être mobilisé entre février et Avril 2020.

Enfin un cadre étagé de S/E a été mise en place prenant en compte tant les structures supra-sectorielles que sectorielle et infra-sectorielles pour une mise en œuvre commune, participative, inclusive, synergique et synchrone de la préparation et riposte au Sénégal.

REFERENCES

1. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Nouvelle épidémie de coronavirus (n-CoV 2019) 2019-2020 – Bibliothèque OMS Genève, Suisse. Réseau d'information de l'OMS sur les épidémies. Mise à jour : 24/01/2020. Présentation PPT – 34p.
2. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Nouvelle épidémie de coronavirus (n-CoV 2019) 2019-2020 – Bibliothèque OMS Genève, Suisse. Rapport de situation N°13. Mise à jour : 02/02/2020. 7p.
3. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Déclaration sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) concernant l'apparition d'un nouveau coronavirus 2019 (n-CoV) – Mise à jour : 30/01/2020. 4p.
4. Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Fiche technique sur la Dengue. Direction de la Prévention / Direction Générale de la Santé. Dakar – 2017.13p.
5. Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Préparation à la riposte à l'épidémie du nouveau coronavirus 2019-nCoV. Rapport de situation N°1 du 10/02/2020. Direction Générale de la Santé / MSAS. Dakar – 2020.10p.
6. Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS) 2019 – 2028. DPRS / MSAS. Dakar – 2018.130p.
7. Centre des Operations d'Urgence Sanitaire (COUS). Plan de Contingence multirisque des Urgences Sanitaires et Catastrophes. Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Mars 2016 – Sénégal, 30p.
8. *Chinese Center for Disease Control and Prevention. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19). The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team — China, 2020. CCDC Weekly / Vol. 2 / No. x, 10p.*
9. *Equity and fair process in scaling up antiretroviral treatment: potentials and the challenges in the United Republic of Tanzania: case study. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.*
10. *Whitehead M. Concepts and principles of equity and health. Copenhague, Bureau régional OMS de l'Europe, 1990 (EUR/IC/RPD 4147734r).*
11. *Williams A. Intergenerational equity. An exploration of the 'fair innings' argument. Health Economics, 1997, 6:117–132.*

ANNEXES

1. *Check-list* d'analyse situationnelle du Sénégal ;

2. Fiches/Rapport d'évaluation de capacités des hôpitaux hébergeant les CTE identifiés ;

3. Document du cadre règlementaire :

    a. Arrêté portant création du HCNSSM ;
    b. Arrêté portant création du CNGE ;
    c. Arrêté portant création des CRGE ;
    d. Arrêté portant création du COUS ;
    e. Arrêté portant création des EMIS-Epidémie ;
    f. Arrêté portant création des EMIS-Psychosociales.

4. Maquette de priorisation des districts au Sénégal ;

5. Maquette de planification du plan opérationnel de préparation et de riposte ;

6. Définitions de cas du COVID-19 ;

7. Fiches techniques du COVID-19 ;

8. Note circulaire pour les Directeurs d'hôpitaux ;

9. Note circulaire pour les Médecins-Chef de région ;

10. Différentes PONs et outils de gestion d'une éventuelle épidémie de COVID-19 ;

11. Différents rapports de situation du Sénégal.