# Intégration du risque épidémique dans les outils de l’eVCA

## Synthèse pour accompagner la CRF pour sa formation et son travail en RDC

### A – Quelques éléments de définition nécessaires à comprendre

#### **Épidémie**

UNE ÉPIDÉMIE est une maladie qui touche un grand nombre de personnes au sein d'une communauté, d'une population ou d'une région. Une épidémie ne se produit que lorsque les nouveaux cas de la maladie dépassent considérablement ce qui est attendu/habituel.

#### **Pandémie**

Une PANDÉMIE est une épidémie qui s'étend sur plusieurs pays ou continents. Un moyen simple de connaître la différence entre une épidémie et une pandémie est de se souvenir du "P" de pandémie, qui signifie qu'une pandémie a un passeport. Une pandémie est une épidémie qui voyage.

#### **Endémie**

Les ENDEMIES sont des maladies dont la présence est constante dans un endroit spécifique. Le paludisme est endémique dans certaines régions d'Afrique. Une endémie peut conduire à une épidémie.

#### **Flambée épidémique (outbreak)**

UNE FLAMBÉE ÉPIDÉMIQUE est une augmentation plus importante que prévu du nombre de cas endémiques. Il peut également s'agir d'un cas unique lorsqu'une maladie apparaît pour la première fois dans une nouvelle région. Si elle n'est pas rapidement contrôlée, une flambée peut devenir une épidémie.

Une flambée épidémique est endémique lorsqu'elle est présente de manière constante mais limitée à une région particulière. Cela rend la propagation et les taux de la maladie prévisibles. Le paludisme, par exemple, est considéré comme endémique dans certains pays et certaines régions.

### B - Intégration du risque épidémique dans le outils eVCA[[1]](#footnote-0):

#### **Données secondaires**

Dans le cas d'une potentielle prise en compte d'un risque épidémique, assurez-vous d'avoir dans votre équipe un spécialiste de la santé capable de trouver, lire, comprendre et analyser les informations relatives à la santé.

Dans de nombreuses circonstances, les documents primaires sont écrits par des hommes sur des hommes. Gardez cela à l'esprit lorsque vous consultez des sources secondaires. Recherchez également des sources qui ont été écrites par des femmes ou sur des femmes.

Pour intégrer le risque épidémique, vous devez identifier le type d'épidémie auquel la communauté pourrait être confrontée. Vous pourrez alors trouver des informations sur la communauté auprès du Ministère de la Santé, des rapports écrits ou des documents provenant d’hôpitaux, de centres médicaux ou de tout agent de santé basé dans la communauté concernée.

Personnes/organisations ressources pour l’intégration du risque épidémique : les départements concernés du Ministère de la santé, les travailleurs de santé, les médecins, infirmiers, sage-femmes, etc. Médecins Sans Frontière, Médecins du Monde, Oxfam, ou n’importe quelle organisation travaillant dans le domaine de la santé sur la commune concernée.

Quelques liens pour collecter des informations avant d’aller dans les communautés :

* [GIEWS - Global Information and Early Warning System](http://www.fao.org/giews/en/)
* [WHO Global Health observatory](https://www.who.int/data/gho/data/countries)
* [UNICEF Fact Sheet](https://www.unicef.org/reports/unicef-fact-sheet)

S’assurer de la collecte des informations suivantes :

* Historique des risques dans la communauté, y compris les risques épidémiques tels que les épidémies d'Ebola ou de paludisme.
* Les problèmes de santé (malnutrition, mortalité infantile, taux d'immunisation, etc.). Source : publication gouvernementale/ONU.
* Services de santé (nombre de centres de santé, services par niveau de centres de santé, nombre de personnes desservies par chaque centre de santé, etc.) Source : publication gouvernementale.

#### **Calendrier saisonnier,**

En considérant l’impact des conditions météorologiques et des risques naturels sur les flambées épidémiques[[2]](#footnote-1), cartographiez, discutez et analysez l’impact du changement climatique sur lesdites épidémies.

Les épidémies peuvent survenir spontanément à n'importe quel moment de l'année, mais certains facteurs saisonniers augmentent le risque d’une propagation plus rapide des maladies, entraînant des flambées épidémiques. En fait, certaines épidémies se produisent à des moments spécifiques de l'année, montrant ainsi des schémas saisonniers. En considérant l’exemple du choléra, des changements peuvent s’observer avec par exemple, en fonction de la saison (la saison des pluies), des conditions spécifiques (comme le pèlerinage saisonnier) ou du type d'activités (comme la saison de la pêche). De nombreuses flambées épidémiques se répètent au cours de la même saison ou à la même période de l'année. Par exemple pour le paludisme, le potentiel risque épidémique est plus élevé pendant la saison des pluies. Les pics de paludisme pendant la saison des pluies peuvent être courants et ne se traduisent pas nécessairement par une épidémie. Une épidémie ne se produit que lorsque les nouveaux cas de la maladie dépassent considérablement le nombre de cas attendus.

Si nous comprenons les facteurs saisonniers susceptibles d'accroître le risque d'évolution des maladies vers des épidémies dans nos communautés, nous sommes mieux à même de prévenir et de contrôler les épidémies que nous pouvons anticiper. Pour ce faire, nous devons cartographier la relation entre les changements saisonniers de la météo, des activités et des événements communautaires, et leur impact sur les risques d'épidémie. Un calendrier saisonnier montre les périodes de l'année potentiellement dangereuses où le risque d'épidémie est le plus élevé . Chaque maladie a son propre schéma saisonnier. L'équipe doit donc connaître la nature de l'agent pathogène[[3]](#footnote-2) et sa voie de transmission. Cela implique qu’un spécialiste de la santé soit impliqué dans les discussions. Les voies de transmission peuvent être trouvées sur le site Internet du [kit d'outils de contrôle des épidémies](https://epidemics.ifrc.org/fr/volunteer/disease).

Il est particulièrement important d'encourager le groupe à parler des événements dans la catégorie "santé/maladie", car les maladies qui frappent sont différentes d'une communauté à l'autre. Expliquez qu'au cours de la discussion, d'autres événements peuvent être ajoutés si nécessaire. Il peut s'agir d'événements culturels qui peuvent avoir un effet sur la santé et la sécurité. Notez les variations saisonnières dans la disponibilité des ressources telles que la nourriture, l'eau et les revenus (migration pour le travail). Inclure les périodes d'insécurité alimentaire. Identifiez les périodes de charge de travail élevée, de stress, de violence interpersonnelle et de suicide.

Questions pour les discussions :

* + Risque : Quelles sont les périodes où le risque pour la santé et la vie des personnes est le plus faible au cours de l'année ? Les risques plus élevés ?
  + Actions possibles : Quelles actions devraient être envisagées pendant les mois à faible et à haut risque ?
  + Changement de fréquence : Y a-t-il eu un changement dans le calendrier des événements au cours des dernières années ? Comment ?
  + Impact des changements : Quels effets ces changements ont-ils eu sur votre ménage et/ou votre communauté ?
  + Autres questions : L'animateur doit noter d'autres événements importants et en discuter avec le groupe.

#### **Cartes de la localité (carte des risques et des capacités).**

La cartographie est un outil très utile pour identifier l'exposition aux risques sanitaires épidémiques. Pour intégrer le risque épidémique dans votre cartographie eVCA, il est essentiel de comprendre la voie de transmission de la maladie considérée. Vous pouvez trouver ces informations sur [le site web de la boîte à outils de la FICR pour le contrôle des épidémies](https://epidemics.ifrc.org/fr/volunteer/disease). Et il est toujours recommandé d'avoir un membre de l'équipe eVCA ayant une formation en santé.

Par exemple, la cartographie est un outil de collecte de données, utile pour évaluer l'exposition au choléra. Vous devez savoir que le choléra est une maladie oro-fécale. Une personne peut contracter le choléra en buvant de l'eau ou en mangeant des aliments contaminés par la bactérie du choléra. Lors d'une épidémie, la source de la contamination est généralement les fèces d'une personne infectée qui contaminent l'eau ou les aliments. Vous devez donc dresser une carte :

* + Les sites de défécation en plein air et les latrines non fonctionnelles.
  + Les sources d'eau à proximité de ces sites contaminés.

Il existe un large groupe de maladies qui, comme le choléra, ont un potentiel épidémique élevé et dont l'exposition est fortement liée au niveau d'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans la communauté. C'est le cas de l'hépatite A, de la fièvre typhoïde, de la diarrhée aqueuse aiguë, de la rougeole, etc.

La cartographie est également très pertinente pour les maladies qui sont transmises par un vecteur animal. Par exemple, dans les communautés qui ont été confrontées à des flambées épidémiques de dengue dans le passé, il est recommandé de cartographier les masses d'eau (eau propre ou boueuse, stagnante ou non) où le moustique Aedes peut facilement se reproduire et les quartiers avec des logements/abris pauvres où les gens sont très exposés aux piqûres de moustiques. Il existe des maladies émergentes transmises par les animaux, moins connues que la dengue ou le paludisme, comme la fièvre de la vallée du Rift, dont le risque épidémique augmente, et qui peuvent être bien évaluées par la cartographie. Dans ce cas, la cartographie des lieux où le bétail (boeufs, moutons, chèvres et chameaux) est élevé et en contact étroit avec les humains est nécessaire pour une évaluation correcte des risques.

Les facteurs qui augmentent la vulnérabilité de la communauté face aux risques sanitaires peuvent être cartographiés :

* + Les familles très pauvres sans abri adéquat et vivant souvent dans des espaces surpeuplés, avec une hygiène médiocre et sans produits de base tels que les moustiquaires traitées à l'insecticide, l'eau potable, les toilettes hygiéniques et le savon.
  + Les familles qui comprennent des personnes ayant des besoins particuliers (personnes âgées, handicapés, personnes atteintes de maladies chroniques comme le VIH/SIDA).
  + Familles avec des enfants malnutris.

La cartographie est également très utile pour cartographier les capacités locales qui permettent aux communautés de gérer le risque d'épidémie de santé :

* + Infrastructures et installations sanitaires (postes de santé, centres de santé, hôpital, pharmacie locale ou point de premiers secours).
  + Installations de soins sociaux (maisons de retraite, école primaire).
  + Présence de personnel formé à la santé dans la communauté (sage-femme formée, volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, agent de santé communautaire, vétérinaire, guérisseur traditionnel, etc.)
  + Sites/lieux où les informations sanitaires sont communiquées (églises, lieux de cultes, ONG locales, antenne de la Croix-Rouge).
  + Vendeurs d'eau informels, techniciens de pompes à eau, plombiers, constructeurs de latrines, vidangeurs de latrines, etc.
  + Disponibilité d'outils et de main-d'œuvre pour le nettoyage communal, le déblaiement des débris, l'évacuation de l'eau.

Il est recommandé de compléter la cartographie par des marches transversales et des observations directes lors de l'évaluation du risque épidémique. La marche transversale permet d'enrichir l'ensemble des données relatives à l'exposition aux risques épidémiques (voir ci-dessous).

Lors de la cartographie eVCA, les communautés peuvent avoir identifié des sites exposés aux inondations. Il est important de souligner que l'augmentation du risque épidémique peut être un effet secondaire lié à des risques naturels primaires tels que les inondations. Les inondations entraînent des eaux stagnantes qui augmentent les possibilités de reproduction des moustiques. Il est important de noter ce double risque dans votre carte, en particulier dans les communautés qui ont connu des épisodes d'inondation par le passé, avec des épidémies associées.

#### **Marche transversale,**

Les marches transversales peuvent être utilisées pour compléter ou vérifier les informations de la cartographie (voir ci-dessus) - elles peuvent impliquer des observations des installations WASH, des pratiques d'hygiène au niveau des ménages, des écoles, de l'accès pour les personnes handicapés, des installations sanitaires, etc. ou des discussions avec les membres de la communauté et les informateurs clés sur les dangers spécifiques observés.

Pour intégrer les épidémies dans les marches transversales, il est essentiel de comprendre d'abord la voie de transmission de la maladie étudiée. Cela commence par la fiche d'information communautaire pour identifier la maladie potentielle, suivie par l'analyse et la compréhension de la voie de transmission. Ces informations peuvent être trouvées sur le site Web du [kit d'outils de contrôle des épidémies](https://epidemics.ifrc.org/fr/volunteer/disease). Au moins un membre de l’équipe eVCA doit avoir une expérience dans le domaine de la santé pour aider à comprendre et à identifier les éléments à prendre en compte. Lorsque l'itinéraire de transmission est bien compris, la marche transversale peut être bien planifiée.

Tout comme la cartographie, ci-dessus, la marche transversale est un outil de collecte de données, utile pour évaluer l'exposition au choléra. Vous devez donc planifier votre marche transversale pour observer :

* + Les sites de défécation en plein air et les latrines non fonctionnelles.
  + Les sources d'eau proches de ces sites contaminés.
  + Mesurer la distance entre les sources d'eau et les latrines non fonctionnelles qui présentent un risque élevé de fuite de matières fécales contaminées.
  + Observez les latrines des ménages et leur état hygiénique.
  + Vérifiez combien de latrines disposent d'un poste de lavage des mains à proximité, avec des signes d'utilisation.
  + Visitez le marché local et vérifiez si les vendeurs de nourriture dans la rue vendent des aliments dans des conditions hygiéniques.
  + Vérifiez si les latrines communes dans les espaces publics comme les marchés sont maintenues dans de bonnes conditions d'hygiène.

Tout comme la cartographie, la marche transversale est également très pertinente pour les maladies qui sont transmises par un vecteur animal. Elle peut donc servir à observer :

* les masses d'eau (eau propre ou boueuse, stagnante ou non)
* les quartiers avec des logements/abris pauvres
* si le bétail (boeufs, moutons, chèvres et chameaux) est maintenu en contact plus étroit avec les humains.

Pour les communautés situées dans des zones sujettes à la maladie d'Ebola, vous pouvez vous promener dans la forêt voisine pour observer les zones où les humains peuvent entrer en contact avec des animaux sauvages ou des cadavres d'animaux sauvages. Vous pouvez vous promener sur le marché local pour observer la viande d'animaux sauvages disponible à la vente.

Les facteurs qui augmentent la vulnérabilité de la communauté face aux risques sanitaires peuvent être observés pendant votre marche transversale. Par exemple, pour les zones sujettes au choléra, vous pouvez planifier une marche transversale dans un quartier très pauvre où vous pourrez vérifier si les familles n'ont pas d'abri adéquat, si elles vivent dans des espaces surpeuplés, si l'hygiène est mauvaise et si elles n'ont pas de produits de base tels que des moustiquaires traitées à l'insecticide, de l'eau potable, des toilettes hygiéniques et du savon.

La marche transversale est également très utile pour vérifier les capacités locales qui permettent aux communautés de gérer le risque d'épidémie :

* + Marchez jusqu'aux établissements de santé les plus proches (postes de santé, centres de santé, hôpital, pharmacie locale, points de premiers secours) pour vérifier la distance et l'accessibilité. Sur place, observez si du personnel qualifié et des équipements médicaux sont disponibles.
  + Marchez jusqu'aux sites/lieux où les informations sanitaires sont communiquées (églises, lieux de cultes, ONG locales, bureau de la Croix-Rouge) et observez les supports de communication disponibles, s'ils sont faciles à comprendre par tous les membres de la communauté.

#### **Observation directe**

Point à observer pour identifier les besoins en soins de santé de base et en WASH (eau, assainissement et hygiène) :

Examinez d'abord la fiche d'information communautaire pour savoir quelle maladie examiner. Identifiez la voie de transmission de la maladie en utilisant [le site web de la boîte à outils de la FICR pour le contrôle des épidémies](https://epidemics.ifrc.org/fr/volunteer/disease). Cela vous indiquera les observations à faire. Consultez les recommandations de l'outil de marche transversale. Par exemple, pour évaluer le risque de choléra, les observations doivent comprendre :

* L'assainissement (égouts, disponibilité de l'eau courante, fonctionnalité et type).
* L'assainissement typique utilisé par les familles individuelles et les installations sanitaires communales, la pratique du lavage des mains au savon et la disponibilité du savon dans le ménage.
* La distance à parcourir pour se rendre dans un centre de santé et le temps d'attente.
* Présence de personnel qualifié, d'équipements médicaux et de médicaments dans le centre de santé.
* Existence de systèmes de référence (ambulances) vers le centre de santé de référence.
* Source d'eau pour la communauté et distance à parcourir, accessibilité et temps d'attente
* Qualité de la source d'eau potable (turbidité, couleur, odeur).

#### **Groupe de discussion dirigée - Entretien semi structuré**

Pour intégrer la santé dans les groupes de discussions de l'eVCA, il est essentiel d'inclure :

* + des médecins et des infirmières, d'autres prestataires de soins de santé, tels que les agents de santé communautaires, les sages-femmes, les guérisseurs traditionnels et les accoucheuses traditionnelles
  + le personnel du ministère de la santé régional/local (en particulier celui qui s'occupe de la santé communautaire)
  + le personnel des ONG locales et internationales qui travaillent dans des programmes de santé communautaire dans les districts environnants
  + les responsables des comités de santé communautaire

Liste de questions relatives à la santé pour les entretiens et les groupes de discussion dirigée :

* + Existe-t-il des risques sanitaires, des problèmes de sécurité ou des besoins de premiers secours dans la communauté (par exemple, décharges, lacs ou étangs, routes dangereuses) ?
  + Quelles sont les urgences courantes et les problèmes de santé prioritaires parmi les personnes les plus vulnérables ?
  + Quelles sont les épidémies et les maladies qui se sont produites ces dernières années dans la communauté ?
  + Quels sont les facteurs qui, selon les membres de la communauté, sont à l'origine des problèmes de santé ? Par exemple, la diarrhée est-elle due à un manque d'hygiène et d'assainissement ou au manque d'éducation sanitaire et à la pauvreté ?
  + Certaines maladies sont-elles plus fréquentes à certaines périodes de l'année ?
  + Avez-vous constaté que certaines maladies ont augmenté ou diminué au cours des 5 à 15 dernières années ?
  + Certaines maladies sont-elles plus fréquentes lorsqu'il pleut ?
  + Certaines maladies sont-elles plus fréquentes lorsqu'il fait sec ?

Si la réponse est "oui" à l'une des questions ci-dessus, posez ces questions :

* Lesquelles et/ou à quel endroit?
* Pourquoi pensez-vous que c'est le cas ?
* Qui est le plus affecté ?
* Quelles sont les actions entreprises par les gens / la communauté ?
* Si vous savez qu'il va pleuvoir / que la saison sèche arrive / qu'une certaine saison approche où une maladie est plus fréquente - que faites-vous ?
* Que pourriez-vous faire différemment ?
* Quelle est votre source d'informations relatives aux problèmes de santé ?

#### **Arbre des problèmes**

Lors de l'identification des causes de l'augmentation du risque d'épidémie, il est recommandé d'avoir dans le groupe une personne ayant une formation en santé qui puisse s'assurer que les participants comprennent bien les voies de transmission de la maladie en question. Les maladies se transmettent à l'homme par différentes voies (par l'eau contaminée, par des gouttelettes dans l'air, par contact avec des fluides corporels contaminés, etc.). Les causes situées dans la partie inférieure de l'arbre doivent refléter les différents facteurs qui déclenchent la propagation de la maladie, entraînant une épidémie. Il est également utile de consulter la [boîte à outils de la FICR pour le contrôle des épidémies](https://epidemics.ifrc.org/fr/volunteer/disease). Elle contient des fiches d'information sur les maladies qui décrivent les voies de transmission.

1. présentés par la CRF lors de la session de formation de formateurs en Janvier 2023  [↑](#footnote-ref-0)
2. Ex. diarrhée, le choléra, les infections respiratoires aiguës [↑](#footnote-ref-1)
3. Qualifie ce qui provoque une maladie, en particulier un germe capable de déterminer une infection. [↑](#footnote-ref-2)