**Avertissement :**

Le contenu de ce document a été traduit de l’anglais vers le français.

Face à l’urgence de sa diffusion, il n’a pas pu être relu dans son intégralité.

Merci d’avance de votre compréhension.

**Scénario de recherche des contacts des cas de la Maladie à Virus Ebola (MVE) : MOPONGO**

**Principales difficultés rencontrées dans la recherche des contacts**

|  |
| --- |
| **Guide du facilitateur — Ne pas distribuer aux participants** |

**Objectifs de la formation**

À la fin du scénario, le participant doit être capable :

* d'identifier les étapes de la planification et de la création d'une équipe de recherche des contacts des cas de la MVE
* de décrire la mise en œuvre et la gestion de la recherche des contacts
* de mener des entretiens systématiques avec les cas de MVE pour obtenir une liste complète de leurs contacts potentiels
* d'identifier de possibles approches pour résoudre les différents problèmes qui peuvent se poser pendant la recherche des contacts

**LISTE DES FOURNITURES**

**stylos/crayons**

**papillons adhésifs**

**Formulaire pour le recensement des contacts des cas de MVE pour l'Activité 2 – à l'intention des patients** (p. 14)

**Formulaire pour le recensement des contacts des cas de MVE pour l'Activité 2 – à l'intention de l'équipe d'investigation** (p. 15)

**SUPPLY LIST**

|  |
| --- |
| *Le présent scénario est basé sur la méthodologie de recherche des contacts recommandée par le CDC, appliqué à un pays fictif d'Afrique de l'Ouest. C'est un outil de formation qui a été élaboré en réponse à la flambée de la maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest en 2014.*    *Le scénario a été développé par Daniella Coker en 2014 pour des ateliers internationaux sur la recherche des contacts dans des pays pas encore touchés par la maladie à virus Ebola (MVE). Nous remercions le Dr Ashley Greiner MD, MPH, le Dr Tasha Stehling-Ariza PhD, le Dr Kristina Angelo DO, MPH-TM, le Dr Richard Dicker MD, et le Dr Benjamin Lopman PhD pour leur précieux concours.* |

Sommaire

[**Scénario de recherche des contacts des cas de la Maladie à Virus Ebola (MVE) : MOPONGO** 1](#_Toc405200455)

[**Principales difficultés rencontrées dans la recherche des contacts** 1](#_Toc405200456)

[**Objectifs de la formation** 1](#_Toc405200457)

[Partie I 4](#_Toc405200458)

[Partie II 7](#_Toc405200459)

[Partie III 9](#_Toc405200460)

[Partie IV 11](#_Toc405200461)

[Partie V 12](#_Toc405200465)

[Conclusion 14](#_Toc405200466)

[Annexes 17](#_Toc405200475)

[Annexe A - Activité 1 : Créer une équipe de recherche des contacts 17](#_Toc405200476)

[Annexe B - Activité 2 : obtenir une liste des contacts 18](#_Toc405200477)

[Annexe C - Activité 3 : mini scénarios sur le suivi des contacts 20](#_Toc405200478)

[Formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – Pour l'équipe d'investigation 24](#_Toc405200479)

# Partie I

Mopongo est un petit pays de la côte ouest-africaine voisin de la Guinée, de la Sierra Leone et du Liberia, qui tous sont en proie à une épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE).  
  
Le gouvernement national a organisé une réunion pour préparer le Cadre de gestion des événements pour la réponse à la MVE. Il se présente ainsi qu'il suit:

L'épidémiologiste en chef, John Smith, a été chargé de mettre sur pied une équipe qui sera responsable de la recherche et du suivi des contacts et il a été invité à partager ses idées à cette réunion.

***\*\*DÉmarrer l'ActivitÉ 1 : crÉer une Équipe de recherche des contacts (Annexe A)\*\****

|  |
| --- |
| **Question 1 :** Comment l'épidémiologiste doit-il organiser l'équipe de recherche des contacts à l'intérieur du Cadre des gestion des événements? (*indication : Quel personnel doit être inclus? quels doivent être leurs rôles et responsabilités? combien doivent-ils être?)*    De même, Quels problèmes pourriez-vous rencontrer dans votre pays dans la mise en œuvre de ce cadre de gestion des événements? quels problèmes prévoyez-vous dans le recrutement de certains personnels? comment ces problèmes peuvent-ils être résolus?  ***Réponse 1***  *L'équipe de recherche des contacts idéale doit être constituée de personnels pertinents dont les rôles et les responsabilités sont distincts et clairement définis. Elle peut être organisée ainsi qu'il suit :*  *Suivant cet exemple d'organigramme, chaque poste serait défini ainsi qu'il suit :*    *a) L'épidémiologiste en chef*  ***Formation/Expérience :***   * *Épidémiologiste au niveau national* * *Formé dans la recherche des contacts* * *Supervise tous les superviseurs sur le terrain.*   ***Attributions :***   * *Gestion des contacts -décide quel contact doit continuer d'être suivi, quel contact est prioritaire, quel contact dont le suivi peut être levé* * *Communique avec les autres équipes (à savoir l'équipe de prise en charge des cas et l'équipe logistique) lorsqu'un contact devient un cas suspect.*   ***Nombre :***   * *Un (minimum)*   *b) Le supervisor*  ***Formation/Expérience :***   * *Épidémiologiste (ayant si possible une expérience dans la recherche des contacts)*   ***Attributions :***   * *Assigne des chercheurs/suiveurs à des personnes contact* * *Trouve des réponses aux problèmes et questions qui se posent sur le terrain* * *Active l'équipe d'investigation en présence d'un contact symptomatique* * *Évalue les mesures d'assurance de la qualité* * *Collecte les données qu'il transmet au gestionnaire des données et à l'épidémiologiste en chef*   ***Nombre :***   * *Un superviseur pour 5 à 10 équipes de recherche/de suivi des contacts*   *c) Gestionnaire des données*  ***Formation/Expérience :***   * *Expérience antérieure de gestion des données et maîtrise de l'outil informatique* * *Formé à l'utilisation de la base de données de la Fièvre hémorragique virale (FHV) EpiInfo*   ***Attributions :***   * *Saisit toutes les données* * *Envoie des rapports à l'épidémiologiste en chef et à l'OMS*   ***Nombre :***   * *Au moins 1 personne dans la réponse initiale (\*le nombre d'équipes dépendra du nombre de cas et de contrôles).*   *d) Les équipes d'investigation*  ***Formation/Expérience :***   * *Épidémiologistes, experts du comportement psychosocial (si possible) et experts en communication sur la santé (si possible)* * *Expérience et formation en matière d'interrogatoire dans le cadre de la recherche des contacts*   ***Attributions :***   * *Interroger les cas sur les possibles contacts dès qu'un cas est identifié* * *Rendre une visite à domicile à tous les contacts identifiés par un cas et interroger par la suite ces contacts* * *Activation à la suite d'un rapport des chercheurs de contacts indiquant qu'ils s'inquiètent de l'état de santé de leur contact 🡪 évaluer l'état de santé du contact et alerter le superviseur si le contact est jugé symptomatique* * *Informer les contacts de leur statut et de la procédure de recherche des contacts* * *Offrir un soutien moral aux contacts*   ***Nombre :***   * *Un minimum de 2 personnes par équipe d'investigation*   *e) L'équipe d'intervention rapide*  ***Formation/Expérience :***   * *Un sous-groupe de l'équipe d'investigation travaillant par roulement 24 heures /24 et 7 jours/7 par semaine*   ***Attributions :***   * *Activer la procédure de recherche de contact pour le premier cas détecté dans le pays*   ***Nombre :***   * *Un minimum de 2 personnes par équipe d'intervention rapide*   *f) L'équipe de recherche/de suivi*  ***Formation/Expérience :***   * *Agents de santé communautaires, membres de la communauté et prestataires des soins de santé* * *De préférence une équipe formée de membres de la communauté qui inspirent confiance* * *Formation en recherche de contacts*   ***Attributions :***   * *Faire des visites de suivi aux contacts tous les jours pendant 21 jours, et pendant cette période interroger et s'enquérir de l'état de santé du contact*   ***Nombre :***   * *Un minimum de 2 personnes par équipe* * *L'idéal serait qu'une équipe voit entre 10 à 20 contacts par jour (ou plus, en fonction du lieu)*   *g) Gestionnaire des données*  ***Formation/Expérience :***   * *Expérience antérieure de gestion des données et maîtrise de l'outil informatique* * *Formé à l'utilisation de la base de données de la Fièvre hémorragique virale (FHV) EpiInfo*   ***Attributions :***   * *Saisit toutes les données* * *Envoie des rapports à l'épidémiologiste en chef et à l'OMS*   ***Nombre :***   * *Au moins 1 personne dans la réponse initiale (\*le nombre d'équipes dépendra du nombre de cas et de contrôles).*   *Si les ressources sont limitées, alors l'équipe d'intervention rapide peut aussi jouer le rôle de l'équipe d'investigation et être formée dans la recherche des contacts, mais le pays devra mettre sur pied rapidement d'autres équipes sinon l'équipe d'intervention rapide pourrait être débordée.* |

Le gouvernement de Mopongo a décidé de mettre sur pied une équipe de recherche/de suivi des contacts comprenant : 1 épidémiologiste en chef, 1 superviseur des opérations sur le terrain, 2 membres de l'équipe d'intervention rapide, 2 membres de l'équipe d'investigation et 4 chercheurs de contacts (pour 2 équipes de recherche/de suivi). Une fois les rôles des différents membres de l'équipe de recherche définis, un personnel spécifique a été identifié, recruté et formé. Ils ont décidé d'utiliser EpiInfo comme base de données. De plus, un laboratoire chargé d'analyser les échantillons a été identifié et un centre de traitement d'Ebola ainsi qu'un centre d'isolement ont été construits.

# Partie II

John Smith a reçu un appel d'un centre de santé communautaire, disant qu'une personne présentant une forte fièvre d'apparition brutale et ayant récemment souffert de vomissements et de diarrhée s'était présentée à ce centre. La personne est revenue il y a quelques jours de la Sierra Leone, un pays touché par la MVE.

John a utilisé cette définition des cas :

**Personne présentant des symptômes de MVE s'étant rendue récemment au Liberia, en Sierra Leone et/ou en Guinée ou ayant eu des contacts avec des personnes dans ces pays.**

|  |
| --- |
| **Question 2 :** Dans quelle catégorie classeriez-vous ce malade en vous fondant sur les 3 catégories de cas de MVE définies dans les lignes directrices de l'OMS et du CDC? en tant qu'épidémiologiste en chef, quelle sera votre réaction immédiate?  ***Réponse 2***  *Les définitions ci-après peuvent être utilisées pour éclairer les réponses des participants à la question 2a, à savoir si la personne malade est un cas de MVE (suspect, probable ou confirmé) :*  *Suspect*  *«Toute personne, vivante ou décédée, présentant au moins l'un des signes ci-après : »*  *i) saignements inexpliqués*  *ii) mort subite et inexpliquée*  *(iii) fièvre élevée à début brutal et contact avec soit un cas suspect, probable ou confirmé d'Ebola, soit un animal malade ou mort*  *(iv) fièvre élevée à début brutal avec au moins trois des symptômes ci-après : maux de tête, anorexie/perte d'appétit, fatigue intense, douleurs musculaires ou articulaires, difficultés à respirer, vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, difficultés à avaler, hoquet*  *Probable*  *«Tout cas suspect répondant aux critères suivants :»*  *i)évalué par un clinicien et déclaré positif*  *ii)décédé mais ayant un lien épidémiologique connu avec un cas confirmé*  *Confirmé*  *«Tout cas suspect ou probable avec un résultat de laboratoire positif (RT-PCR ou sérologie) »*  *a) La personne se trouvant au centre de santé communautaire a indiqué avoir une fièvre élevée d'apparition brutale et récemment des vomissements et de la diarrhée, et elle revient de la Sierra Leone. Le fait qu'elle présente déjà des symptômes de MVE (la fièvre, les vomissements et la diarrhée) et qu'elle est arrivée d'une région touchée par la MVE donne à penser qu'il s'agit d'un cas suspect de MVE et qu'il sera nécessaire de procéder à la recherche des contacts. La recherche des contacts est très efficace quand elle démarre très tôt et il n'est pas nécessaire d'attendre la confirmation en laboratoire de la MVE.*  *b) Il faut immédiatement lancer l'équipe d'intervention rapide pour qu'elle aille évaluer le cas et obtenir la liste des contacts de celui-ci. L'équipe de désinfection (qui fait partie de l'équipe de prise en charge des cas) doit être alertée de ce qu'un cas suspect de MVE a été identifié afin qu'elle commence la désinfection au besoin. De plus, une équipe de transport (faisant partie du groupe logistique) doit être contactée pour conduire le patient dans un centre d'isolement d'Ebola pour le démarrage immédiat des examens .*  *---Notons que les pays peuvent donner aux équipes du Cadre de gestion des événements des noms de leur choix. Ceux que nous utilisons sont purement indicatifs.* |

# Partie III

En sa qualité d'épidémiologiste en chef, John décide d'envoyer l'équipe d'intervention rapide, qui comprend un épidémiologiste et un expert psychosocial, auprès de la personne soupçonnée de souffrir de la MVE au centre de santé communautaire. Il rappelle à l'équipe d'intervention rapide de prendre avec les autres effets nécessaires un **formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola.**

L'équipe d'intervention rapide se rend en voiture au centre de santé communautaire où elle est accueillie par l'une des infirmières. Elle les conduit à une salle d'isolement où est assise la personne soupçonnée de souffrir de la MVE (le cas). L'équipe s'arrête à la porte. Les membres se présentent chacun au cas et apprennent que c'est un homme de 33 ans du nom de Obasi Dimka. Les symptômes de la fièvre sont apparus il y a quatre jours et il a commencé à vomir, à faire de la diarrhée et à avoir des douleurs abdominales il y a deux jours.

Les membres de l'équipe d'intervention rapide expliquent ce qu'est la MVE, comment elle se transmet, et ils expliquent aussi la manière dont les contacts sont identifiés et comment se déroule la recherche des contacts. Avant que l'équipe ne commence l'entretien, le cas (Obasi) leur dit « Attendez, vous voulez connaître tous ceux à qui j'ai parlé au cours des quatre derniers jours? vous plaisantez j'espère! ».”

|  |
| --- |
| **Question 3 :** Si vous faisiez partie de l'équipe d'intervention rapide, qu'auriez-vous répondu à la question du cas? comment lui aurez-vous expliqué qui est un contact et qui ne l'est pas?    ***Réponse 3***  *Commencer par expliquer que dépendamment du type d'échange que le patient a eu avec le contact, la probabilité que celui-ci tombe malade peut être forte ou faible. Mais même les contacts à faible risque doivent faire l'objet d'un suivi dans le cadre de la procédure de recherche/de suivi des contacts. Poser les questions avec tact et empathie. Montrer une transparence absolue. Expliquer l'importance de la recherche des contacts et montrer au patient qu'il est de son intérêt de protéger les gens qui lui sont chers. Au besoin, un responsable de la communauté peut assister à l'entretien. Il peut aussi s'avérer impératif d'interroger le cas sans sa famille dans les conditions culturellement acceptables (divulgation totale).   \*\*Note\*\*: Ci-dessous sont énumérés les critères minimum. Les pays peuvent élargir les définitions en se fondant sur le contexte actuel  Contact : « toute personne ayant été en contact avec un cas d'Ebola (suspect, probable, ou confirmé)selon au moins une des modalités suivantes :*  *a)a eu un contact physique direct avec le cas (vivant ou décédé) pendant sa maladie*  *b)a eu un contact physique direct avec le cas (décédé) pendant les funérailles*  *c)a eu un contact direct avec le sang ou les fluides corporels du cas pendant sa maladie*  *d)a été allaité au sein d'un cas (pour un bébé)*  *e)a eu un contact direct avec les vêtements ou le linge du patient*  *f)a dormi dans le même foyer que le cas*  *\*\*Note\*\* Il est important de relever que la recherche des contacts s'arrête si les résultats du patient sont négatifs à la MVE lorsque les examens ont été réalisés au moins trois jours après l'apparition des symptômes (Si le patient est donc testé négatif, la recherche des contacts est stoppée).* |

|  |
| --- |
| ***NOTE AU FACILITATEUR : Si vous disposez d'assez de temps, vous pouvez peut-être répondre à cette question par une mise en scène (EN LIEU ET PLACE DE L'ACTIVITÉ 2 CI-DESSOUS) dans laquelle un membre de l'équipe des formateurs va jouer le cas et les participants vont l'interroger activement. La personne qui jouera le cas ne doit pas donner facilement toutes les informations demandées.***  **Question 4 :** Quelles questions poseriez-vous au cas pour avoir la liste de ses contacts?  ***Réponse 4***  *NOTE AU FACILITATEUR : Si vous optez pour la mise en scène, insistez sur les points suivants :*  *-Nécessité d'avoir des noms, adresses, etc. PRÉCIS*  *-Inclure un élément TEMPS dans toutes les questions (ex. temps écoulé depuis que le patient est tombé malade****)***  *-Les cas peuvent rechigner à donner des informations.*  *a) “Qui a habité avec vous (vivant ou décédé) dans votre maison depuis l'apparition de vos symptômes?”*  *b) “Qui vous a rendu visite (vivant ou décédé) dans votre maison ou dans la formation sanitaire depuis l'apparition de vos symptômes?”*  *c) “À qui avez-vous rendu visite (vivant ou décédé) depuis l'apparition de vos symptômes?”*  *d) “Où vous êtes-vous rendu depuis l'apparition de vos symptômes?”*  *e) “Dans quelles formations sanitaires vous êtes-vous rendu depuis l'apparition de vos symptômes?” 🡪 “Qui sont les agents de santé qui se sont occupés de vous?”*   * *Suggestion : vous pourriez aussi poser les questions suivantes :*    + *a) “Qui nettoyait quand vous aviez vomi?”*   + *b) Êtes-vous allé à une pharmacie? chez un(e) ami(e)? au marché?*   + *c) Avez-vous emprunté un taxi? le véhicule d'un(e) ami(e)?*   + *d)Avez-vous rencontré de nouvelles personnes (à qui vous avez serré la main)?*   + *e) “pouvez-vous me raconter votre journée d'hier depuis l'instant où vous vous êtes réveillé?”*   *Insister sur le fait que cet interrogatoire est souvent très long et la personne interrogeant le cas doit être formée à poser des questions exploratoires. Ces questions peuvent parfois être très personnelles.* |

***\*\*DÉmarrer l'activitÉ 2 : obtenir la liste des Contacts (Annexe B)\*\****

***(N'entreprendre l'activitÉ 2 que si vous n'avez pas fait de mise en scÈne pour la question 4)***

|  |
| --- |
| **Question 5 :**  Quelles difficultés croyez-vous qu'il y aura à…   1. …amener les patients à donner les noms de leurs contacts? 2. …essayer de localiser les contacts? 3. …essayer d'engager ces contacts?   Que suggèreriez-vous de faire pour résoudre ces difficultés?  ***Réponse 5***  *Stigmatisation : 1)utiliser les campagnes de communication sanitaire avant même la première introduction de la MVE, 2) impliquer les responsables communautaires et les éduquer sur l'infection de MVE, sa transmission et le rôle de la communauté dans la lutte contre cette infection, 3) recourir tôt au soutien psychosocial pour surmonter la peur liée à la MVE, 4) fixer un lieu/une heure de rencontre "sûrs" pour les contacts pour éviter que leurs pairs, leurs familles et/ou la communauté ne les identifie comme des contacts de cas de MVE.*  *-Problèmes avec les noms fournis : petits noms, pas de nom de famille, prénoms communs sans autre identifiant*  *-Problèmes avec les informations partielles*  *-Problèmes de localisation des contacts : pas d'adresses, pas de noms de rue, utilisation surtout des petits noms dans certaines régions, des pays sans régime d'identification (permis, actes de naissance, etc..)*  *-Comment résoudre ces problèmes : en s'appuyant sur les connaissances des responsables communautaires locaux, en utilisant les GPS sur les téléphones portables pour cartographier les maisons.* |
| **Question 6 :** Pensez-vous que huit contacts soient assez pour quelqu'un qui est malade depuis quatre jours?  ***Réponse 6 :***  *Non, huit contacts ce n'est vraisemblablement pas assez, surtout si l'on considère que le patient a commencé à présenter des symptômes il y a quatre jours. D'autres questions exploratoires devront être posées pour obtenir davantage d'informations sur plus de contacts.* |

**(Courte pause)**

# Partie IV

Maintenant que l'équipe d'intervention rapide a dressé une première liste de contacts, sa prochaine mission est de se rendre au domicile du cas pour informer ceux qui y habitent de leur nouveau statut de contact et pour localiser physiquement tous les contacts afin de démarrer la procédure de suivi.

Après une heure de route l'équipe arrive au domicile d'Obasi. L'épouse de celui-ci ouvre la porte et les salue. Les membres de l'équipe lui apprennent que son mari est soupçonné d'avoir la MVE et qu'il a été conduit à un centre d'isolement où il subira des examens. Les membres expliquent à l'épouse d'Obasi ce que sont les signes et les symptômes de la MVE, la manière dont elle se transmet, les mesures de prévention qui peuvent être prises, et lui donnent les numéros de contact de l'équipe de recherche, du superviseur sur le terrain et du bureau local de santé publique pour qu'elle les appelle si elle développe quelque symptôme. L'équipe d'intervention rapide lui explique aussi le processus de suivi des contacts et fixe un lieu et une heure auxquels ils vont la rencontrer tous les jours pendant 21 jours à compter de la dernière fois où elle a été en contact avec son mari Obasi. Quand les membres de l'équipe lui ont demandé qui d'autre avait été en contact avec Obasi depuis qu'il était tombé malade, elle leur a donné le numéro de téléphone du chef du village pour qu'il les aide à retrouver les autres contacts.

Avec l'aide du chef du village, l'équipe d'intervention rapide a pu retrouver et rencontrer la plupart des contacts dans le village River Town. Deux contacts n'ont cependant pas pu être localisés.

Cette nuit-là, John Smith assigne à chaque équipe de suivi un nombre de contacts et détermine la période pendant laquelle chaque contact doit être suivi.

Trois jours se sont écoulés et le suivi des contacts se déroule sans problème. Chaque équipe est chargée de suivre un groupe des mêmes contacts pendant les 21 jours que dure la période d'incubation. Les équipes utilisent le **formulaire de suivi quotidien des contacts** pour surveiller les contacts. À la fin de chaque journée, les personnes chargées de la recherche et du suivi des contacts rendent compte à leurs superviseurs de tous les contacts qui ont été trouvés et de ceux qui ne l'ont pas été. Les superviseurs reportent ces informations dans le **formulaire récapitulatif des recherches** qu'ils transmettent au gestionnaire des données qui le transmet à son tour à l'épidémiologiste en chef.

***\*\*dÉmarrer l'activitÉ 3 : mini scÉnarios sur le suivi des contacts (Annexe C)\*\****

# Partie V

C'est maintenant le quatrième jour de suivi des contacts et avant la fin de la journée, plusieurs des équipes de suivi ont appelé leurs superviseurs pour leur soumettre les problèmes ci-après. Pour chaque mini scénario, indiquer *a) Ce que doit faire l'équipe de suivi, b) Ce que doivent faire les superviseurs sur le terrain, et c) Ce que doivent faire les autres membres de l'équipe (le cas échéant).*

|  |
| --- |
| **Mini scénario 1 :** L'équipe de suivi va rendre visite à ses contacts mais l'un des contacts dit à l'équipe qu'il « ne se sent pas bien aujourd'hui ».  ***Réponse 1***  *L'équipe de recherche doit IMMÉDIATEMENT informer le superviseur que le contact ne se sent pas bien.*  *Le superviseur doit par la suite communiquer cette information à l'équipe d'investigation (ou à l'équipe d'intervention rapide s'il en existe déjà une) qui va IMMÉDIATEMENT se rendre à l'endroit où se trouve le contact pour évaluer celui-ci et déterminer s'il répond à la définition du cas suspect. Si c'est le cas, l'équipe d'investigation doit alerter le superviseur qui va à son tour alerter l'épidémiologiste en chef qui va coordonner avec l'équipe de prise en charge des cas pour activer les équipes de transport et de désinfection.*  *Le contact (devenu le nouveau cas suspect) doit être envoyé dans un centre d'isolement pour y recevoir des soins et subir des examens de confirmation*  *Pendant ce temps l'équipe d'investigation doit aussi commencer le processus de recherche des contacts avec ce nouveau cas suspect.*   * + *Il est important d'apporter du soutien moral au nouveau cas suspect pendant ce temps* |

|  |
| --- |
| **Mini scénario 2 :** En mi journée les superviseurs reçoivent un appel d'une des équipes sur le terrain. L'équipe en question explique qu'elle rencontre habituellement l'un de ses contacts derrière la pharmacie mais qu'aujourd'hui, ce contact a plus d'une heure de retard.  ***Réponse 2***  *L'équipe de recherche/de suivi doit informer le superviseur de ce que le contact n'est pas disponible.*  *Le superviseur doit remplir le* ***formulaire récapitulatif des recherches*** *en indiquant qu'ils n'ont pas pu localiser le contact ce jour-là et remettre ce formulaire à l'épidémiologiste en chef qui décrète que ce contact sera la priorité du lendemain* |

|  |
| --- |
| **Mini scénario 3 :** Les mêmes superviseurs reçoivent un autre appel d'une équipe différente. Cette autre équipe déclare qu'elle n'a pas pu joindre son contact hier et aujourd'hui. Aujourd'hui est censé être le 21e jour de suivi dudit contact.  ***Réponse 3***  *L'équipe de recherche/de suivi doit informer le superviseur de ce que le contact n'est pas disponible.*  *Le superviseur doit remplir le "formulaire de rapport pour les équipes sur le terrain"**en indiquant qu'ils n'ont pas pu localiser le contact ce jour-là et remettre ce formulaire à l'épidémiologiste en chef qui décrète que ce contact sera la priorité du lendemain.*  *L'équipe de recherche/de suivi doit continuer d'essayer de rencontrer le contact jusqu'à ce qu'elle le trouve et confirme qu'il est en bonne santé avant que le suivi soit levé. Le contact doit être vu pendant 21 jours et doit être vu le 21e jour.* |

|  |
| --- |
| **Mini scénario 4 :** Une équipe de suivi entre dans une nouvelle communauté pour interviewer un nouveau contact. Alors que les membres traversent la communauté à bord de leur véhicule, ils sont suivis du regard par de nombreux membres de la communauté, dont certains deviennent hostiles.  **Réponse 4**  *L'équipe doit se dépêtrer de cette situation et partir immédiatement.* |

|  |
| --- |
| **Mini scénario 5 :** À la fin de la journée, l'une des équipes de suivi indique dans son rapport au superviseur qu'elle a pu visiter 100 % de tous ses contacts et qu'aucun nouveau cas n'avait été découvert. Le superviseur vérifie dans ses notes et remarque qu'au cours des cinq derniers jours la même équipe a dit avoir pu visiter 100 % de tous ses contacts et qu'aucun nouveau cas n'avait été décelé.  **Réponse 5**  *Cela peut sembler suspect car atypique.*  *Le superviseur doit appliquer les mesures d'assurance de la qualité (si elles ne le sont pas encore) pour s'assurer que a) les personnes chargées du suivi visitent les contacts qu'ils doivent évaluer chaque jour et b) font une évaluation correcte de l'état de santé de chaque contact.*  *Il est important de relever que, bien qu'il soit recommandé de suivre le même contact durant les 21 jours, le risque existe qu'à cause de la relation grandissante entre eux la personne chargée du suivi soit moins encline à le notifier lorsque le contact devient symptomatique en raison de la grande peur et de la stigmatisation qui entourent les unités de traitement d'Ebola dans le pays.*   * *a) Suggestions pour s'assurer que les personnes chargées du suivi visitent leurs contacts tous les jours*    + *Assurer la surveillance par GPS mobile des personnes chargées du suivi des contacts (si cette technologie est aisément accessible)*   + *Demander à la personne chargée du suivi de prendre une photo du contact ou d'un repère associé au contact et de la soumettre tous les jours au superviseur (si cela ne pose aucun problème culturel)*   + *Procéder à un contrôle aléatoire des maisons en choisissant au hasard des contacts de différentes équipes de suivi et en interrogeant ces contacts pour s'assurer qu'ils reçoivent bien les visites des personnes chargées de leur suivi tous les jours.* * *b) Suggestions pour s'assurer que les personnes chargées du suivi font une évaluation correcte de l'état de santé de chaque contact* * *Procéder à un contrôle aléatoire des contacts des différentes équipes de suivi pour interroger les contacts et déterminer si l'évaluation de l'état de santé est similaire à celle des personnes chargées du suivi.* |

# Conclusion

Dès la suspicion d'une MVE chez le cas Obasi Dimka, la recherche des contacts s'est déclenchée de façon rapide et efficace. Cela est dû au niveau considérable de préparation ayant précédé l'apparition du cas, en termes de planification, d'identification, de recrutement et de formation des membres d'une équipe de recherche et de suivi. La coordination et la communication ont été constantes entre les membres de l'équipe de recherche des contacts ainsi qu'avec d'autres équipes de réponse à l'Ebola (par exemple, les équipes de désinfection, de transport).

Une fois le cas suspect identifié, une équipe d'intervention rapide a pu l'interroger avec efficacité et tact au sujet de ses contacts et a pu le conduire dans un centre d'isolement pour y subir les premiers examens. L'équipe a pu s'appuyer sur l'expertise locale des responsables communautaires qui l'ont aidée à identifier et à localiser les autres contacts.

Le suivi des contacts a été réalisé par des agents communautaires pour établir des relations de confiance entre les personnes chargées de la recherche et du suivi et les contacts. Quand des problèmes se sont posés concernant le suivi des contacts, par exemple des contacts qui étaient introuvables, les superviseurs et les personnes chargées de la recherche et du suivi ont pu travailler ensemble pour résoudre ces problèmes.

26 jours se sont écoulés depuis qu'Obasi a été découvert au centre de santé communautaire. Pendant le processus de recherche des contacts, tous les contacts primaires (contacts directs d'obasi) ont fini par être identifiés et trouvés.

Il est important de relever qu'au cours de la flambée actuelle de MVE en Afrique de l'Ouest, des succès ont été enregistrés en matière de recherche des contacts. Le Nigéria et le Sénégal ont utilisé la recherche des contacts de façon efficiente et efficace pour réduire la transmission de la MVE dans leurs pays respectifs.

Dans les premiers jours de la réponse à la flambée au Nigéria, les équipes de recherche des contacts ont été utilisées pour identifier, lister et documenter tous les contacts. Par la suite, tous ces contacts ont fait l'objet d'un suivi au quotidien, toute variation de température ou apparition des signes ou symptômes de la MVE étaient surveillées. Le Sénégal a enregistré des succès similaires dans la recherche des contacts et a assuré le suivi de tous les contacts d'un cas unique pendant 21 jours, sans qu'aucun nouveau cas soit identifié.

La recherche des contacts menée de façon efficace et rapide peut effectivement arrêter la transmission de la MVE.

# Merci d'avoir participé aujourd'hui à ce scénario sur la recherche des contacts des cas d'Ebola

# Annexes

## Annexe A - Activité 1 : Créer une équipe de recherche des contacts

Objectif de l'activité : donner aux participants l'occasion de réfléchir sur l'organigramme de l'équipe de recherche des contacts idéale par le biais d'un mécanisme pratique.

Fournitures :

* Stylos/crayons
* papillons adhésifs/ bouts de papier prédécoupés

Durée :

* Activité : 10 à 15 minutes
* Discussion subséquente : 15 à 20 minutes

Instructions :

* Distribuer les fournitures aux participants à la session.
* Poser aux participants la question de l'Activité :

**Question 1 :** Comment l'épidémiologiste doit-il organiser l'équipe de recherche des contacts à l'intérieur du Cadre des gestion des événements? (*indication : Quel personnel doit être inclus? quels doivent être leurs rôles et responsabilités? combien doivent-ils être?)*

De même, Quels problèmes pourriez-vous rencontrer dans votre pays dans la mise en œuvre de ce cadre de gestion des événements? quels problèmes prévoyez-vous dans le recrutement de certains personnels? comment ces problèmes peuvent-ils être résolus?

* Chaque papillon adhésif/bout de papier représente un type de personnel au sein de la grande équipe
* Demander aux participants d'inscrire sur chaque papillon adhésif/bout de papier :
  + Le titre du personnel
  + Le type de formation/d'expérience qu'ils voudraient que ce personnel ait
  + Les rôles/responsabilités de ce personnel
  + Le nombre d'individus pour ce type de personnel
* Proposer aux participants de faire circuler les papillons adhésifs/bouts de papier pour mieux réfléchir à la hiérarchisation et à l'organigramme de l'équipe de recherche/de suivi des contacts.
* Donner un temps de réflexion aux participants(~ 10 minutes)
* Reformer le groupe pour partager
* Partager la recommandation du CDC (Réponse *1, p. 2)*
* Diriger une courte discussion

## Annexe B - Activité 2 : obtenir une liste des contacts

Objectif de l'activité : S'habituer à poser des questions aux patients sur leurs contacts, et comprendre les difficultés qu'il y a à identifier et localiser les contacts.

Fournitures :

* Stylos/crayons
* **Formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – Pour les patients** (p. 14)
* **Formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – Pour l'équipe d'investigation** (p. 15)

Durée :

* Activité : 20 à 25 minutes
* Discussion subséquente : 20 à 30 minutes

Instructions :

* Demander aux participants de se compter (1, 2, 3) pour former des groupes de 3 personnes. Leur demander de choisir un volontaire dans chaque groupe pour jouer le cas, tandis que les deux autres vont jouer l'équipe d'investigation dans la recherche des contacts et interroger le cas sur ses contacts.
* Une fois les volontaires choisis pour être "les cas", remettre à chacun des cas le **formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – Pour les patients** en leur recommandant de ne pas laisser les autres membres de leur groupe voir le papier.
* Remettre le **formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – pour l'équipe d'investigation** aux deux autres participants dans chaque groupe ("l'équipe d'investigation").
* Expliquer que l'objet de l'activité est pour l'équipe de recherche des contacts d'obtenir du cas une liste de ses contacts en posant au cas des questions sur les lieux où il a été et les personnes avec lesquelles il a échangé depuis l'apparition de ses symptômes.
  + *Rappeler aux participants que pour cette activité nous interrogeons le patient, Obasi Dimka, qui a dit avoir eu de la fièvre il y a quatre jours (soit le 6 octobre 2014) et avoir commencé à vomir, à faire de la diarrhée et à avoir des douleurs abdominales il y a deux jours (le 8 octobre 2014).*
  + *Répéter qu'aux fins de l'activité, la liste des contacts a été raccourcie.*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

* Montrer à l'équipe d'investigation des techniques d'interrogatoire
* Donner aux petits groupes du temps pour faire l'activité
* Après l'activité, diriger une petite discussion sur les difficultés rencontrées pendant l'activité
* Revoir les points les plus importants et revenir au **scénario de recherche des contacts des cas d'Ebola** (p. 9)

## Annexe C - Activité 3 : mini scénarios sur le suivi des contacts

Objectif de l'Activité : Amener les participants à réfléchir de façon critique à la manière de résoudre les problèmes difficiles, réels qui se posent lors du suivi des contacts.

Fournitures :

* Stylos/crayons
* **mini scénarios sur le suivi des contacts**

Durée :

* Activité : 20 à 25 minutes
* Discussion subséquente : 15 à 20 minutes

Instructions :

* Demander aux participants de se diviser en groupes de 3 ou 4 et distribuer les fournitures.
* Expliquer que le but de l'activité est de réfléchir à 3 mini scénarios pas inhabituels qui peuvent survenir lors du suivi des contacts.
* Lire à voix haute l'introduction et chaque mini scénario.
* Consacrer suffisamment de temps à l'activité.
* Après l'activité, reformer le groupe plénier pour échanger les idées
* Diriger une petite discussion
* Revoir les points les plus importants et revenir au **scénario de recherche des contacts d'Ebola** (p.10)

**formulaire de recensement des contacts des cas d'ébola pour l'activité 2 – pour le Cas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations sur le cas (Date : 10 oct. 2014) | | | | | | | | |
| **Identifiant du cas** | **Nom de famille** | **Autres noms** | **Chef de famille** | **Adresse** | **Ville/Village** | **District** | **Date d'apparition des symptômes** | **Lieu où le cas a été identifié** |
| 001 | Dimka | Obasi | Obasi | Maison jaune près de la rivière | River Town | Bulundi | 06 oct. 2014 | Passage de la frontière |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations sur les contacts | | | | | | | | | |
| **Prénoms, noms** | **Type de Contact** | **Sexe**  **(M/F)** | **Age**  **(ans)** | **Lien avec le cas** | **Date du dernier contact avec le cas (JJ/MM/AA)** | **Adresse** | **Ville/Village** | **Responsable ville/ Village** | **Numéro de téléphone du contact** |
| **\*\*Adebayo, Dimka** | Habite dans la maison | M | 37 | Frère | 08 oct. 2014 | Maison jaune près de la rivière | River Town | John “le chef” | ?? |
| Esther, Awolowo | Habite dans la maison, a partagé les repas | F | 22 | Cousine | 08 oct. 2014?? | Maison jaune près de la rivière | River Town | John “le chef” | ?? |
| **\*\*Malkia, Dimka** | Habite dans la maison, contact sexuel, a partagé les repas | F | 34 | Épouse | 09 oct. 2014 | Maison jaune près de la rivière | River Town | John “le chef” | 121-3445 |
| Friday, Uba | S'est rendue au domicile du patient pour prendre sa température | F | 3? | Amie infirmière | 09 oct. 2014 | 3e maison sur la droite, Joji road | River Town? | John “le chef”? | ?? |
| Friday, ?? | Est venu à la maison prendre une tasse de thé | F | ?? | Voisin | 08 ou 09 oct. 2014? | 1ere Nord et 1ere Est à partir de l'endroit où se trouvait le marché | River Town | John “le chef” | ?? |
| **\*\*Frances, “du marché”** | Se sont touchés les mains | F | ?? | Tradipraticien | 09 oct. 2014 | ?? | ?? | ?? | ?? |
| **\*\*Monday, “celle qui est gentille”** | Est venue dîner à la maison, a nettoyé les vomissures et les vêtements du patient | M | ?? | Amie | 08 oct. 2014 | Quelque part sur Main Road? | River Town? Zafia? | ?? | ?? |
| Matthew, ?? | Lui a parlé à l'église | M | ?? | Ami | 06 oct. 2014 | ?? | ?? | ?? | ?? |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**INSTRUCTIONS – Pour le cas**

L'activité a pour objet de permettre à l'équipe de recherche et de suivi des contacts d'obtenir du cas une liste de contacts en lui posant des questions sur les endroits où il s'est rendu et les gens avec qui il a échangé depuis l'apparition des symptômes.

**Votre objectif : Donner à l'équipe d'investigation des informations sur votre formulaire quand elle vous les demande (et non avant)!**

Vous êtes le cas, Obasi Dimka.

Vous avez fait de la fièvre il y a quatre jours (le 6 octobre 2014) *et commencé à vomir, à faire de la diarrhée et à avoir des douleurs abdominales il y a deux jours (le 8 octobre 2014)*

* **VEUILLEZ LIRE :** Plusieurs des noms de contacts figurant sur le **formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 - Équipe d'investigation**, sont précédés d'astérisque et surlignés, ce qui signifie qu'il s'agit de "**contacts résistants".**  Par exemple, si l'équipe de recherche des contacts demande "avez-vous eu des contacts avec une infirmière?" et que l'un des "contacts résistants" sur la fiche est une infirmière/un infirmier, le patient NE DOIT PAS donner tout de suite les informations sur ce/cette infirmier/ière pour permettre à l'équipe de poser d'autres questions de suivi.

## Formulaire de recensement des contacts des cas d'Ebola pour l'Activité 2 – Pour l'équipe d'investigation

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations sur le cas (Date: 10 Oct. 2014) | | | | | | | | |
| **Identifiant du cas** | **Nom de famille** | **Autres noms** | **Chef de famille** | **Adresse** | **Ville/Village** | **District** | **Date d'apparition des symptômes** | **Lieu où le cas a été identifié** |
| 001 | Dimka | Obasi | Obasi | Maison jaune près de la rivière | River Town | Bulundi | 06 oct. 2014 | Passage frontière |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Informations sur les contacts | | | | | | | | | |
| **Noms et prénoms** | **Type de Contact** | **Sexe**  **(M/F)** | **Age**  **(ans)** | **Lien avec le cas** | **Date du dernier contact avec le cas (JJ/MM/AA)** | **Adresse** | **Ville/ Village** | **Chef ville/ Village** | **Numéro de téléphone du contact** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**INSTRUCTIONS – pour l'équipe d'investigation**

L'activité a pour objet de permettre à l'équipe d'investigation d'obtenir du cas une liste de contacts en lui posant des questions sur les endroits où il s'est rendu et les gens avec qui il a échangé depuis l'apparition des symptômes.

**Votre objectif : poser des questions au cas (Obasi) pour remplir votre fiche de recensement des contacts**

Vous êtes l'équipe d'investigation.