

PRINCIPES DIRECTEURS INTER-INSTITUTIONS

Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Médicaments et dispositifs médicaux
pour une population de 10 000 personnes
pendant environ 3 mois



Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Médicaments et dispositifs médicaux pour
une population de 10 000 personnes
pendant environ 3 mois

Organisation mondiale de la Santé
Comité international de la Croix-Rouge
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge
Médecins Sans Frontières
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
Fonds des Nations Unies pour la population
Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011 : médicaments et dispositifs médicaux pour une population de 10 000 personnes pendant environ 3 mois.

1.Médicaments essentiels - normes. 2.Préparations pharmaceutiques - ressources et distribution. 3.Médecine urgence - instrumentation. 4.Urgences. 5.Equipement et appareillage pharmacie - normes. 6.Ligne directrice. I.Organisation mondiale de la Santé.

ISBN 978 92 4 250211 4

(Classification NLM : WB 105)

© Organisation mondiale de la Santé 2011

Tous droits réservés. Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé sont disponibles sur le site Web de l'OMS (www.who.int) ou peuvent être achetées auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; courriel : bookorders@who.int . Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS via le site Web de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Chacune des organisations collaborant à la diffusion et à l'utilisation du kit sanitaire d'urgence interinstitutions soutiendra la mise en œuvre des interventions recommandées dans cette brochure, pour autant qu'elles soient conformes à la politique et au mandat actuels de cette organisation.

La présente publication a été élaborée avec l'aide financière de la Communauté européenne. Le contenu de la publication relève de la seule responsabilité des auteurs et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant l'opinion de la Communauté européenne.

Printed in France

Première édition 1992, Réimpression 1994, Deuxième édition 1999, Troisième édition 2006, Quatrième édition 2011

Table des matières

Remerciements.....	v
Abréviations et acronymes	vii
Introduction	1
Chapitre 1. Médicaments et dispositifs médicaux essentiels en situation d'urgence.....	3
Qu'est-ce qu'une situation d'urgence ?	3
Principes de base du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011	4
Système de recours.....	5
Vaccination et soutien nutritionnel en situation d'urgence.....	6
Santé génésique	6
Paludisme.....	7
VIH/SIDA, tuberculose et lèpre.....	8
Médicaments psychotropes dans le kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011.....	8
Comment se procurer le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011	9
Besoins en phase de posturgence	9
Chapitre 2. Sélection des médicaments et des dispositifs médicaux inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011.....	11
Sélection des médicaments inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011.....	11
Médicaments non inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011	12
Sélection des dispositifs médicaux inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011...13	13
Dispositifs médicaux non inclus dans le Kit sanitaire d'urgence 2011	14
Principales modifications apportées depuis l'édition de 2006 du kit sanitaire d'urgence	15
Chapitre 3. Contenu du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011	17
Dix unités de base – à utiliser par les agents de santé ayant une formation limitée.....	17
Une unité supplémentaire – à utiliser par les médecins et les agents de santé confirmés	17
Contenu d'une unité de base (pour 1000 personnes pendant 3 mois)	18
Contenu d'une unité supplémentaire (pour 10 000 personnes pendant 3 mois)	20
Références	29
Annexe 1. Ressources utiles	31
Médicaments.....	31
Gestion des médicaments.....	31
Maladies transmissibles.....	31
Santé publique : généralités	32
Santé de l'enfant	32
VIH et infections sexuellement transmissibles.....	32
Voyages internationaux et santé	32
Paludisme.....	32
Santé mentale	33
Nutrition.....	33
Santé génésique	33
Tuberculose.....	34
Annexe 2. Exemples de formulaires de collecte de données	35
Annexe 3. Exemple de carte de santé.....	39

Annexe 4. Directives pour les fournisseurs.....	41
Spécifications pour les médicaments et dispositifs médicaux	41
Conditionnement.....	41
Liste de colisage.....	42
Fiches d'information	42
Annexe 5. Autres kits d'urgence	45
Nutrition.....	45
Santé génésique	48
Annexe 6. Modèle de réglementation de l'exportation et de l'importation de substances soumises à contrôle.....	51
Introduction	51
Procédure type pour le transfert international de stupéfiants et de substances psychotropes	52
Procédure à suivre pour l'aide aux populations sinistrées.....	52
Grandes lignes d'un accord type entre le fournisseur et les autorités de contrôle des pays exportateurs.....	54
Demande d'expédition/formulaire de notification concernant la fourniture, dans des situations d'urgence, de substances soumises à contrôle.....	57
Annexe 7. Adresses utiles.....	59
Partenaires.....	59
Fournisseurs.....	60
Questionnaire-réponse	63

Remerciements

Les personnes et organisations dont les noms suivent ont contribué à l'élaboration de la présente révision. Qu'elles soient ici sincèrement remerciées de leurs conseils et de leur soutien.

HealthNet TPO : Peter Ventevogel

Comité international de la Croix-Rouge (CICR) : Stephanie Arsac-Janvier,
Elisabeth Le Saout

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge :
Selma Bernardi, Tammam Aloudat

International Medical Corps (IMC) : Lynne Jones

Marie Stopes Initiative

Medicos del Mundo -España (Médecins Sans frontières Espagne) : Pau Perez-Sales

Médecins Sans Frontières : Myriam Henkens

Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) : Wilma Doedens, Tomo Calain

Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) : Hervé le Guillouzic

UNHCR, Section santé publique et VIH : Marian Schilperoord

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) : Atieno Ojoo, Edith Chueng,
Henrik Nielsen, Monique Supiot, Hanne Bak Pedersen

WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health, Université de
Vérone, Italie : Corrado Barbui

OMS/Passation de marchés et achats (CPS) : Ahmed Bellah

OMS/Lutte contre les maladies tropicales négligées (NTD) : Michelle Gayer, John Watson

OMS/Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques (PSM) : Hans Hogerzeil,
Clive Ondari, Suzanne Hill, Helene Moller

OMS/Interventions sanitaires en cas de crise (HAC) : Jon Carver, Jules Pieters,
Olexander Babanin, Michel Tomaszek

OMS/Sécurité des injections : Selma Khamassi

OMS/Pour une grossesse à moindre risque (MPS) : Matthews Matthai

OMS/Santé mentale et abus de substances psychoactives (MSD/NMH) : Mark van Ommeren

OMS/Santé et recherche génésiques : Metin Gulmezoglu

OMS/Faire reculer le paludisme (RBM) : Andrea Bosman

Abréviations et acronymes

CPI	Comité permanent interorganisations
DIU	Dispositif intra-utérin
DMU	Dispositif minimal d'urgence en Santé reproductive
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
IAWG	Groupe de travail interinstitutions
IEHK 2006 ou Kit 2006	Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2006
IEHK 2011 ou Kit 2011	Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011
OICS (INCB)	Organe international de contrôle des stupéfiants
MSF	Médecins Sans Frontières
OMS	Organisation mondiale de la Santé
PAM	Programme alimentaire mondial
PEP	Prophylaxie postexposition
PEV	Programme élargi de vaccination
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SRO	Sels de réhydratation orale
TST	Temps-vapeur-température
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
Unicef	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Introduction

Les institutions du système des Nations Unies ainsi que les organisations internationales et non gouvernementales sont de plus en plus fréquemment appelées à répondre à des situations d'urgence de grande ampleur afin de prévenir et de prendre en charge les graves menaces que celles-ci représentent pour la survie et la santé des populations touchées. Depuis des décennies, les organismes de secours fournissent médicaments et dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement). Au cours des années 1980, l'Organisation mondiale de la Santé a souhaité encourager la standardisation des médicaments et des dispositifs médicaux nécessaires dans une situation d'urgence, pour permettre de répondre de manière rationnelle et efficace aux besoins en médicaments et dispositifs médicaux. Ce travail initial a conduit à la fourniture de kits standardisés et préconditionnés donc immédiatement disponibles pour faire face aux priorités sanitaires dans les situations d'urgence.

Le premier kit sanitaire d'urgence de l'OMS a été conçu en 1990. Après révision et une nouvelle harmonisation, le contenu du deuxième kit (Nouveau kit sanitaire d'urgence 98) a été approuvé par l'OMS en collaboration avec les organisations internationales et non gouvernementales. Le troisième kit (Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2006) contenait la prophylaxie d'urgence pour prévenir l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) pour les victimes de violence sexuelle, et prenait en compte la résistance croissante aux antipaludiques d'usage courant et aux antibiotiques ; la politique de sécurité des injections, et l'expérience acquise par les organisations utilisant le kit sur le terrain.

Au fil des ans, l'actualisation du kit est devenue de plus en plus complexe, au fur et à mesure de l'augmentation du nombre des partenaires. En conséquence, le Secrétariat de l'OMS a proposé une méthode permettant de formaliser les futures révisions. La procédure convenue a été publiée dans le rapport de la réunion 2007 du Comité OMS d'experts de la Sélection et de l'Utilisation des Médicaments essentiels (1). La procédure a été élargie en juillet 2008 durant la première réunion du comité d'examen du kit sanitaire d'urgence interinstitutions, et encore améliorée au cours du processus d'examen qui a suivi cette réunion. Le contenu du présent kit (le kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011) a été à nouveau amélioré et il prend en compte le besoin de soins de santé mentale dans les situations d'urgence ainsi que les besoins particuliers des enfants.

Le concept de kit sanitaire d'urgence a été adopté par de nombreuses organisations et autorités nationales. Il est jugé fiable, standardisé, peu onéreux et apte à fournir rapidement les médicaments et dispositifs médicaux essentiels (fournitures renouvelables et équipement) dont on a besoin d'urgence en cas de catastrophe. Sa composition a été calculée pour répondre aux besoins d'une population de 10 000 personnes pendant une période de 3 mois. On trouvera dans le présent document les informations de base sur le contenu et l'utilisation du kit sanitaire d'urgence. Le chapitre 1 est une introduction destinée aux administrateurs de la santé et aux responsables sur le terrain ; il décrit les besoins en médicaments et en dispositifs médicaux dans une situation d'urgence. Le chapitre 2 explique le choix des

médicaments et des dispositifs médicaux – fournitures renouvelables et équipement – qui sont contenus dans le kit et donne davantage de détails techniques à l'intention des prescripteurs. Le chapitre 3 décrit le contenu du kit, qui se compose des unités de base et de l'unité supplémentaire.

Les annexes contiennent des détails sur les directives thérapeutiques, des exemples de formulaires, un exemple de carte de santé, des directives pour les fournisseurs, une liste des autres kits disponibles en situation d'urgence, une procédure type pour l'importation des médicaments soumis à contrôle, et une liste des adresses utiles. Il contient également un formulaire-réponse qui permettra au lecteur de faire part de son expérience de l'utilisation du kit sanitaire d'urgence ; les distributeurs et utilisateurs sont invités à faire part de leurs remarques et recommandations en vue d'une prochaine édition.

Le Département OMS Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques (anciennement Département Politique et normes pharmaceutiques) s'est chargé de la coordination du processus de révision et publie ce document interinstitutions au nom de l'ensemble des partenaires.

Chapitre 1.

Médicaments et dispositifs médicaux essentiels en situation d'urgence

Qu'est-ce qu'une situation d'urgence ?

Le terme « situation d'urgence » s'applique à diverses situations résultant de catastrophes naturelles, politiques et économiques. Le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011 (Kit 2011) est conçu pour répondre aux besoins immédiats en matière de soins de santé primaires d'une population déplacée n'ayant pas accès à des services médicaux ou d'une population dont les services médicaux ont été perturbés, dans les premiers jours suivant une catastrophe naturelle ou lors d'une situation d'urgence. Il faut préciser que si la fourniture de médicaments et de dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement) en kits préconditionnés est utile au tout début d'une situation d'urgence, les besoins spécifiques locaux doivent être évalués dès que possible et les articles nécessaires commandés en conséquence.

Besoins en médicaments et en dispositifs médicaux dans le cadre d'une situation d'urgence

L'intérêt pratique des dons et de l'aide offerts dans un but humanitaire lors d'une situation d'urgence est souvent compromis par l'inadéquation de cette aide aux besoins réels ou par une évaluation insuffisante des besoins. On s'est souvent trouvé en présence de dons de médicaments et de dispositifs médicaux non triés, inappropriés, incorrectement étiquetés ou périmés, dont bon nombre étaient inutilisables par les bénéficiaires. Le document OMS *Principes directeurs applicables aux dons de médicaments* décrit les bonnes pratiques en matière de dons et expose les principes nécessaires à une amélioration de la qualité des dons de médicaments (2).

Les schémas de morbidité peuvent varier considérablement selon les situations. Par exemple, les taux de morbidité peuvent être très élevés lors d'une situation d'urgence là où la malnutrition est courante dans la population touchée. C'est pourquoi une estimation des besoins en médicaments ne peut être qu'approximative, même s'il est possible de tenir compte de l'expérience de situations antérieures.

Principes de base du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

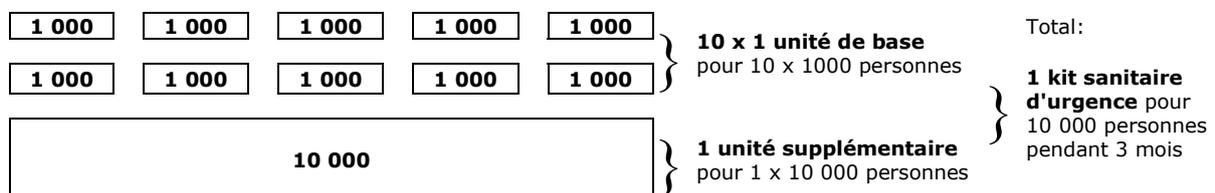
Le Kit 2011 est principalement conçu pour répondre aux besoins immédiats en matière de soins de santé primaires d'une population déplacée n'ayant pas accès à des services médicaux. Pour pouvoir être expédié dans les plus brefs délais, le kit doit être prépositionné. Par conséquent, sa composition représente un compromis et il y aura toujours des articles qui ne répondront pas exactement aux besoins. Il ne serait possible de concevoir un kit idéal qu'en connaissant exactement les caractéristiques de la population, la prévalence des maladies, les schémas de morbidité et le niveau de formation des utilisateurs du kit.

Le Kit 2011 est composé de deux assortiments différents de médicaments et de dispositifs médicaux, l'unité de base et l'unité supplémentaire. Pour faciliter la distribution à des structures de santé de faible capacité, les quantités de médicaments et de dispositifs médicaux de l'unité de base ont été divisées en dix unités identiques destinées chacune à 1000 personnes.

Terminologie

Les termes « kit » et « unité » ont donné lieu à des confusions. Dans le présent contexte, un kit désigne l'ensemble de 10 unités de base plus une unité supplémentaire, comme le montre la Figure 1.

Figure 1 : Composition du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011



Unité de base

L'unité de base contient des médicaments et dispositifs médicaux essentiels, et peut être utilisée par les agents de soins de santé primaires ayant une formation limitée. Elle comporte des médicaments pour la voie orale et pour application locale, mais aucun sous forme injectable. Des combinaisons thérapeutiques pour le traitement du paludisme à falciparum sans complications sont fournies sauf s'il est expressément demandé de ne pas les inclure dans le kit.

Deux exemplaires de la présente brochure présentant le contenu et l'utilisation du kit en anglais, français et espagnol sont inclus dans chaque unité de base. Des exemplaires supplémentaires peuvent être obtenus auprès des Editions de l'OMS (bookorders@who.int). La version électronique des brochures peut être téléchargée à partir du site Internet : <http://www.who.int/medicines>.

Unité supplémentaire

L'unité supplémentaire contient des médicaments et dispositifs médicaux essentiels pour 10 000 personnes et ne doit être utilisée que par des agents de santé professionnels ou des médecins. Elle ne contient aucun des médicaments ou dispositifs de l'unité de base et ne peut donc être utilisée qu'en complément de l'unité de base. Des modules pour le traitement du paludisme et pour la prophylaxie postexposition (module PEP) sont fournis sauf s'il est expressément demandé de ne pas les inclure dans le kit.

L'unité supplémentaire ne contient aucun des médicaments ou dispositifs médicaux de l'unité de base. Elle ne doit être utilisée qu'en complément d'une ou plusieurs unités de base.

Sélection des médicaments

Pour la sélection des médicaments inclus dans le kit, on s'est basé sur les directives thérapeutiques recommandées par le Comité OMS d'experts de la Sélection et de l'Utilisation des Médicaments essentiels. Les références des directives thérapeutiques actuelles figurent à l'annexe 1. Chaque unité supplémentaire contient en outre deux exemplaires en anglais, français et espagnol du *Guide clinique et thérapeutique* décrivant les directives thérapeutiques standard applicables aux maladies cibles, qui a été élaboré par Médecins Sans Frontières et l'OMS. Des exemplaires supplémentaires peuvent être obtenus auprès de MSF (voir annexe 7).

Calcul des quantités de médicaments

L'estimation des quantités de médicaments à inclure dans le kit est basée sur :

1. les schémas de morbidité moyens parmi les populations déplacées ;
2. l'utilisation des directives thérapeutiques standard ;
3. les chiffres fournis par les organisations ayant l'expérience du terrain.

Les quantités de médicaments fournies ne seront donc suffisantes que si les prescripteurs suivent les directives thérapeutiques standard.

Système de recours

Les services de santé peuvent être décentralisés grâce à des dispensaires de soins de santé de base (le niveau le plus périphérique des soins de santé) qui utilisent le contenu des unités de base pour appliquer des traitements simples. Cette décentralisation : 1) améliore l'accès des populations aux soins curatifs ; et 2) évite l'encombrement des établissements de recours en prenant en charge tous les problèmes de santé courants au niveau le plus périphérique. Les directives thérapeutiques standard incluses dans le kit donneront aux agents de soins de santé primaires l'information nécessaire pour leur permettre de prendre les bonnes décisions à partir des symptômes, soit en prescrivant un traitement, soit en adressant les patients à un établissement de recours.

Le personnel d'un établissement de premier recours doit se composer de professionnels de santé, généralement des assistants médicaux ou des médecins, qui utiliseront les médicaments et les dispositifs médicaux des unités de base et de l'unité supplémentaire.

Il faut préciser cependant que les unités de base et l'unité supplémentaire n'ont pas été conçues pour le traitement de maladies rares ou la chirurgie lourde. Pour de tels cas, il faut un établissement de second recours, en général un hôpital général ou de district. Ces établissements font normalement partie du système national de santé et les procédures de recours sont à définir avec les autorités de santé locales.

Vaccination et soutien nutritionnel en situation d'urgence

Le Kit 2011 n'est pas conçu pour les programmes de vaccination ou de soutien nutritionnel : des kits couvrant les besoins en matière de soutien nutritionnel peuvent être commandés après évaluation des besoins (voir annexe 5).

L'expérience des situations d'urgence impliquant des déplacements de populations a montré que la rougeole était l'une des causes majeures de décès parmi les jeunes enfants. La rougeole et les infections respiratoires sévères se propagent rapidement dans des conditions de surpeuplement, particulièrement chez les enfants atteints de malnutrition.

La vaccination antirougeoleuse doit donc être mise en place prioritairement pour tous les enfants de six mois à cinq ans, quels que soient leurs antécédents médicaux. Les enfants vaccinés avant l'âge de neuf mois seront revaccinés dès que possible après avoir atteint neuf mois. Il est possible qu'à l'avenir, d'autres vaccins soient ajoutés au protocole de vaccination applicable aux interventions dans les situations d'urgence.

Les enfants atteints de rougeole clinique seront rapidement traités pour éviter les complications, inscrits dans un programme de nutrition et recevront des doses appropriées de vitamine A.

Santé génésique

Le Kit 2011 n'est pas conçu pour les services de santé génésique : des kits couvrant les besoins en matière de santé génésique au cours d'une situation d'urgence peuvent être commandés après évaluation des besoins (voir annexe 5).

Certaines interventions prioritaires en matière de santé génésique ont été définies comme essentielles pour une population déplacée lors d'une situation d'urgence. Le Dispositif minimum d'urgence en Santé reproductive dans les situations de crise (DMU)¹ est un ensemble coordonné d'activités comprenant des soins obstétricaux d'urgence destinés à prévenir la surmorbidity et la surmortalité chez la mère et le nouveau-né, des mesures destinées à réduire la transmission du VIH, et des activités visant à prévenir et prendre en charge les conséquences des violences sexuelles.

1 Voir <http://misp.rhrc.org>.

Les soins obstétricaux professionnels constituent un service essentiel pour lequel les instruments et médicaments nécessaires se trouvent dans le kit. Une petite quantité de sulfate de magnésium pour les cas de pré-éclampsie grave et d'éclampsie est fournie dans l'unité supplémentaire afin de commencer le traitement avant d'adresser la patiente à un établissement de recours.

Dans le cadre de la prophylaxie postexposition (PEP), le kit contient une quantité limitée de médicaments pour : 1) le traitement présomptif des infections sexuellement transmissibles, y compris les infections à *Neisseria gonorrhoeae* et à *Chlamydia trachomatis*, 2) la prévention de la transmission du VIH, et 3) la prévention de la grossesse (contraception d'urgence) chez les victimes de violences sexuelles (viol). Un guide pour la prise en charge clinique des victimes de violences sexuelles est inclus dans l'unité supplémentaire du kit (3). L'utilisation d'une contraception d'urgence est un choix personnel qui ne peut être fait que par la femme elle-même. Les femmes devront être informées sur cette méthode de façon à pouvoir prendre une décision éclairée. Un agent de santé acceptant de prescrire une contraception d'urgence doit être présent en permanence pour les victimes de viol qui désirent utiliser une telle méthode. Les fournitures pour le traitement de routine et le traitement général des infections sexuellement transmissibles et pour la contraception doivent être commandées séparément en fonction des besoins (voir annexe 5).

Il faut intégrer le plus rapidement possible des services complets de santé génésique dans le système de soins de santé primaires et offrir à la population un système de recours pour traiter les urgences obstétricales. Il est recommandé d'engager une personne qualifiée et expérimentée comme coordonnateur des soins de santé génésique.

Pour faciliter la mise en œuvre d'un programme de santé génésique, le Groupe de travail interinstitutions (IAWG) sur la santé génésique en situation d'urgence a mis au point plusieurs kits de santé génésique pour tous les niveaux du système de santé (voir annexe 5). Les kits peuvent être commandés auprès du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA; voir annexe 7).

Le Kit 2011 contient toujours un module de traitement postexposition (module PEP) sauf s'il est expressément demandé, au moment de la commande, de ne pas l'inclure dans le kit.

Paludisme

Ces dernières années, la résistance du parasite aux antipaludiques les plus sûrs et les moins coûteux a augmenté. Le traitement actuellement recommandé fait désormais appel aux combinaisons thérapeutiques. L'association artéméter + luméfantine est une combinaison antipaludique à dose fixe à base d'artémisinine et elle figure dans le module pour le traitement du paludisme dû à *Plasmodium falciparum*. Cette combinaison n'est pas recommandée pour la prophylaxie et ne doit pas être utilisée par les femmes enceintes au premier trimestre de la grossesse pour un paludisme simple, son innocuité pendant la grossesse n'ayant pas encore été pleinement établie. Les modules de traitement du paludisme contiennent des tests de diagnostic rapide pour la confirmation des cas suspects.

Le Kit 2011 contient toujours des modules de traitement du paludisme sauf s'il est expressément demandé, au moment de la commande, de ne pas les inclure dans le kit.

VIH/SIDA, tuberculose et lèpre

Le Kit 2011 ne contient pas de médicaments pour la prise en charge de maladies transmissibles telles que le VIH/SIDA, la tuberculose ou la lèpre. À l'exception des fournitures standard pour la prophylaxie postexposition (PEP), les fournitures pour la prévention et/ou le traitement de ces maladies devront être commandées séparément après évaluation des besoins.

Médicaments psychotropes dans le kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

La version 2011 du kit comprend une petite quantité de médicaments psychotropes afin de commencer des soins en santé mentale au cours des premières phases des situations d'urgence. Le Comité permanent interorganisations a élaboré des *Directives concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence* (4) qui mettent l'accent sur les interventions minimales au cours des situations d'urgence et portent sur une large gamme d'interventions essentiellement sociales pour la population dans son ensemble ainsi que sur l'aide psychologique d'urgence pour les personnes souffrant d'angoisse aiguë. Le guide recommande aussi que soient disponibles dans les situations d'urgence au moins a) un antidépresseur, b) un anxiolytique, c) un antipsychotique, d) un antiparkinsonien (pour prendre en charge les effets secondaires extrapyramidaux éventuels des antipsychotiques) et e) un antiépileptique.

La fluoxétine et l'amitriptyline sont les seuls antidépresseurs figurant sur la Liste modèle OMS des médicaments essentiels (5). Après un examen des avantages et des inconvénients de ces deux médicaments dont l'efficacité est identique (6), l'amitriptyline a été choisie pour figurer dans le Kit 2011 du fait qu'elle a été jugée plus fréquemment conforme aux directives thérapeutiques recommandées dans les pays bénéficiaires.

Au cours des premières phases de toutes les situations d'urgence, il est fréquent que des personnes souffrent d'angoisse aiguë, sans qu'il s'agisse de troubles mentaux. Les mesures non pharmacologiques (par exemple l'aide psychologique d'urgence (4) doivent être utilisées en première intention, étant donné que les benzodiazépines peuvent ralentir la guérison après un stress post-traumatique (7) et induire une dépendance. Toutefois, dans certains cas, les anxiolytiques sont indiqués, notamment pour les personnes souffrant d'agitation ou d'insomnie grave qui nuit à leur capacité de subvenir à leurs besoins élémentaires ainsi qu'à ceux de leur famille, et pour lesquelles les interventions non pharmacologiques sont inefficaces. Une petite quantité de comprimés de diazépam a par conséquent été ajoutée à la version 2011 du kit afin de limiter le besoin de recourir à la forme injectable du médicament. Le diazépam en solution injectable est également indiqué pour la prise en charge de l'épilepsie.

Dans la version 2011 du kit, la chlorpromazine en solution injectable est remplacée par l'halopéridol en comprimés et solution injectable. L'ajout d'un médicament antipsychotique sous forme de comprimés a été proposé étant donné que l'administration orale est préférable en cas de psychose chronique, et peut avoir lieu pendant toute la durée d'une situation d'urgence humanitaire prolongée. Les comprimés ont aussi l'avantage de pouvoir être donnés par des membres de la famille après avoir été prescrits par les agents de santé, lorsque ceux-ci sont très occupés. L'halopéridol en solution injectable a remplacé la chlorpromazine en solution injectable. Cette dernière a un certain nombre d'effets secondaires, notamment un effet irritant localement si elle est administrée par voie intramusculaire. Le bipériden a été inclus afin de traiter les effets secondaires des antipsychotiques.

Comment se procurer le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Les fournisseurs pharmaceutiques auprès desquels on pourra se procurer le Kit 2011 devront s'assurer que 1) le contenu du kit est actualisé conformément à la version actuelle du kit et 2) les fabricants se conforment aux directives internationales en matière de qualité, de conditionnement et d'étiquetage des médicaments et des dispositifs médicaux. Les fournisseurs devront suivre les instructions générales figurant à l'annexe 4. Certains fournisseurs pourront détenir un stock permanent de kits prêts à être expédiés sous 24 heures.

Besoins en phase de posturgence

<p>Le Kit 2011 n'est destiné à être utilisé qu'au tout début d'une situation d'urgence. Il n'est ni conçu ni recommandé pour le réapprovisionnement des services de santé existants.</p>

Après la phase aiguë d'une situation d'urgence, lorsque les besoins immédiats ont été couverts avec l'unité de base et l'unité supplémentaire, les besoins spécifiques en fournitures et matériel supplémentaires doivent être évalués le plus rapidement possible.

Chapitre 2.

Sélection des médicaments et des dispositifs médicaux inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

La composition du Kit 2011 est basée sur des hypothèses reposant sur les données épidémiologiques, les profils de populations, le tableau de morbidité et l'expérience acquise dans l'utilisation du kit lors de précédentes situations d'urgence. Ces hypothèses sont les suivantes :

- ◆ Le personnel des structures de santé les plus périphériques a une formation médicale limitée ; il traitera donc les symptômes plutôt que la maladie elle-même au moyen des unités de base et orientera les patients nécessitant des soins plus spécialisés vers l'établissement de niveau supérieur.
- ◆ Environ la moitié de la population a moins de 15 ans.
- ◆ Le nombre moyen de patients présentant les symptômes ou les maladies les plus courants est prévisible.
- ◆ Des directives thérapeutiques standard seront utilisées pour traiter ces symptômes ou maladies.
- ◆ La proportion de patients dirigés des structures les plus périphériques vers les établissements de niveau supérieur est d'environ 10 %.
- ◆ Les établissements de premier recours ont un personnel expérimenté composé d'infirmiers, de sages-femmes, d'assistants médicaux ou de médecins, mais ont des possibilités d'hospitalisation très limitées, voire inexistantes. Ce personnel utilisera l'unité supplémentaire en complément d'une ou plusieurs unités de base.
- ◆ Si les établissements les plus périphériques et ceux de premier recours sont suffisamment accessibles pour la population cible, chaque personne s'y rend en moyenne quatre fois par an pour un conseil ou un traitement. En conséquence, le contenu du kit pourra couvrir les besoins de 10 000 personnes pendant environ 3 mois.

Sélection des médicaments inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Médicaments injectables

Il n'y a pas de médicaments injectables dans l'unité de base car ils ne sont pas nécessaires pour le traitement des maladies courantes sans complications. Tout patient qui a besoin d'une injection doit être adressé au premier niveau de recours. Des médicaments injectables sont fournis dans l'unité supplémentaire pour être utilisés par les professionnels de santé du premier niveau de recours.

Antibiotiques

Les maladies infectieuses bactériennes se rencontrent couramment à tous les niveaux du système de santé, y compris les plus périphériques ; les agents de santé de base doivent donc avoir la possibilité de prescrire un antibiotique. Cependant, nombre de ces agents n'ont pas été formés à la prescription rationnelle des antibiotiques. L'amoxicilline est le seul antibiotique disponible dans l'unité de base, ce qui permettra à l'agent de santé de se concentrer sur la décision de prescrire ou non un antibiotique, plutôt que de devoir choisir entre plusieurs antibiotiques. L'amoxicilline est efficace contre la pneumonie bactérienne et l'otite moyenne. Il faut réduire le risque d'accroître la résistance bactérienne en adoptant des pratiques de prescription rationnelles.

Médicaments à usage pédiatrique

Les formes pédiatriques incluses dans le kit sont le paracétamol (comprimés de 100 mg), la combinaison fixe antipaludique artéméther + luméfantrine (comprimés de 20 mg + 120 g pour nourrissons et enfants pesant de 5–14 kg), l'artéméther en solution injectable (20 mg/ml), le sulfate de zinc (comprimés dispersibles de 20 mg) ; et des sachets de sels de réhydratation orale (SRO) pour la préparation de solutions de SRO.

A l'exception de deux sirops inclus dans le module de prophylaxie postexposition (PEP) (une attention spéciale étant portée aux cas de viols sur des enfants), les sirops à usage pédiatrique n'ont pas été inclus dans le kit en raison de leur instabilité, de leur durée de conservation limitée après reconstitution et pour des raisons de volume et de poids. On donnera plutôt aux enfants des moitiés ou des quarts de comprimés pour adultes, que l'on pourra écraser et administrer avec une petite quantité de liquide ou avec des aliments.

Le comité d'examen du kit sanitaire a envisagé la possibilité d'utiliser des formulations pédiatriques et notamment des formes galéniques solides. Lorsqu'il existe un nombre suffisant de fournisseurs de produits de qualité, les comprimés dispersibles ont été recommandés. Une note de bas de page a été ajoutée pour les produits qui dans l'idéal devraient être fournis en formulations dispersibles, indiquant que le changement sera envisagé une fois que des sources appropriées auront été recensées. Ces changements seront coordonnés entre fournisseurs et utilisateurs du kit pour faciliter la transition.

Médicaments non inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Le Kit 2011 ne contient ni les vaccins courants ni les médicaments contre des maladies transmissibles telles que le VIH, la tuberculose (8) ou la lèpre.

Aucun médicament spécifique n'est fourni pour le traitement des maladies sexuellement transmissibles, à part une petite quantité réservée au traitement présomptif de l'infection à gonocoque, des chlamydia et à la prévention de l'infection par le VIH dans le cadre de la prophylaxie postexposition. Le kit ne contient ni produits destinés à la contraception régulière ni préservatifs.

Sélection des dispositifs médicaux inclus dans le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Seringues, aiguilles et conteneurs de sécurité

Pratiquées dans de mauvaises conditions de sécurité, les injections peuvent transmettre des agents pathogènes véhiculés par le sang comme les virus de l'hépatite B et de l'hépatite C et le VIH. On limitera les risques pour les patients et les agents de santé en :

- ◆ limitant le nombre des injections ;
- ◆ utilisant seulement des seringues et aiguilles à usage unique ;
- ◆ utilisant des conteneurs de sécurité conçus pour recueillir et incinérer les seringues, aiguilles et lancettes usagées ;
- ◆ suivant strictement les procédures recommandées pour la destruction du matériel à usage unique.

L'unité supplémentaire contient uniquement des seringues et aiguilles à usage unique. Les besoins sont calculés en fonction du nombre de médicaments injectables inclus dans l'unité supplémentaire, qui devront être utilisés conformément aux directives thérapeutiques incluses dans le kit.

Gants

Des gants d'examen à usage unique sont fournis dans l'unité de base et l'unité supplémentaire pour protéger les agents de santé contre le risque d'infection lors de la confection des pansements ou de la manipulation de matériels infectés. Des gants chirurgicaux stériles à usage unique sont fournis dans l'unité supplémentaire pour les accouchements, les sutures et la petite chirurgie, toutes interventions réalisées sous surveillance médicale.

Stérilisation

Un ensemble complet de matériel de stérilisation est inclus dans le kit. L'unité de base contient deux petits tambours pour le matériel de pansement stérile, ce qui permet d'en stériliser un pendant qu'on utilise l'autre. L'unité supplémentaire contient un stérilisateur à vapeur, des tambours pour la stérilisation à la vapeur, des feuilles de papier crêpe et du ruban adhésif pour les emballages de stérilisation, des indicateurs TST (temps-vapeur-température), un minuteur et un réchaud à pétrole.

Dilution et stockage des liquides

Le kit contient plusieurs flacons en plastique pour diluer et stocker des liquides (par exemple chlorhexidine, benzoate de benzyle et solution de polyvidone iodée).

Approvisionnement en eau

Le kit contient du matériel pour aider à purifier l'eau dans les établissements de soins. Chaque unité de base contient un jerrycan pliable et deux seaux en plastique avec écope. L'unité supplémentaire contient un filtre à eau avec bougies et des comprimés de dichloroisocyanurate de sodium (NaDCC) pour la chloration de l'eau.

Dispositifs médicaux non inclus dans le Kit sanitaire d'urgence 2011

Réanimation/chirurgie lourde

Le kit a été conçu pour répondre aux besoins immédiats en matière de soins de santé primaires d'une population déplacée n'ayant pas accès à des établissements de santé ; c'est pourquoi il ne contient pas de matériel pour la réanimation ni la chirurgie lourde. Dans une situation de guerre, de tremblement de terre ou d'épidémie, des équipes spécialisées disposant de médicaments et de dispositifs médicaux seront nécessaires.

<p>Le Kit 2011 ne contient pas de matériel pour la réanimation ni la chirurgie lourde.</p>

Principales modifications apportées depuis l'édition de 2006 du kit sanitaire d'urgence

Unité de base

Des comprimés dispersibles remplaceront les formes galéniques destinées uniquement aux adultes dès qu'il existera un nombre suffisant de fournisseurs de produits de qualité (voir les notes de bas de page pour les produits concernés).

Le **miconazole, en crème 2 %, 30 g**, passe de l'unité supplémentaire à l'unité de base.

La **polyvidone iodée**, solution à 10% (soit 1% d'iode disponible), flacon, 200 ml en remplacement de la poudre de violet de gentiane suite au retrait du violet de gentiane de la Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels (5).

Unité supplémentaire

Des comprimés dispersibles remplaceront les formes galéniques destinées uniquement aux adultes dès qu'il existera un nombre suffisant de fournisseurs de produits de qualité (voir les notes de bas de page pour les produits concernés).

La santé mentale est prise en charge moyennant l'introduction d'un antipsychotique générique, d'un antiparkinsonien (pour traiter les effets secondaires extrapyramidaux éventuels des antipsychotiques), d'un anticonvulsivant/antiépileptique, d'un antidépresseur et d'un anxiolytique à administrer par voie orale.

Le **miconazole crème** est transféré dans l'unité de base et pourra être rappelé le cas échéant.

Des comprimés de **misoprostol, 200 microgrammes** sont ajoutés pour la prise en charge de l'avortement incomplet.

Le **module PEP** est révisé pour inclure des formulations pédiatriques des comprimés d'azithromycine, de cefixime, de zidovudine et de lamivudine.

Le dosage du **phénobarbitol** passe de 100 mg à 60 ou 50 mg, en attendant la disponibilité des produits.

Le **prométhazine, en solution injectable 25 mg/ml** est retiré du fait de son retrait de la Liste OMS des médicaments essentiels (5).

Le salbutamol en comprimés est remplacé par le salbutamol en solution pour inhalation.

Chapitre 3. Contenu du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Le Kit 2011 se compose de 10 unités de base et d'une unité supplémentaire (voir la Figure 1).

Dix unités de base – à utiliser par les agents de santé ayant une formation limitée

Chaque unité de base contient des médicaments et des dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement) pour une population de 1000 personnes pendant 3 mois.

Pour faciliter l'identification en situation d'urgence, chaque carton doit être muni d'une étiquette verte. Le mot « BASIC » doit être imprimé sur les étiquettes des unités de base.

Une unité de base contient :

- ◆ des médicaments
- ◆ des dispositifs médicaux (fournitures renouvelables)
- ◆ des dispositifs médicaux (équipement)
- ◆ un module pour le paludisme sans complications.¹

Une unité supplémentaire – à utiliser par les médecins et les agents de santé confirmés

Une unité supplémentaire contient des médicaments et des dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement) pour une population de 10 000 personnes pendant 3 mois (voir la Figure 1), emballés dans des cartons pesant 50 kg au maximum. Pour être opérationnelle, l'unité supplémentaire doit être utilisée avec une ou plusieurs unités de base.

Une unité supplémentaire contient :

- ◆ des médicaments
- ◆ des solutions de perfusion essentielles
- ◆ des dispositifs médicaux (fournitures renouvelables)
- ◆ des dispositifs médicaux (équipement)
- ◆ un module pour la prophylaxie postexposition (module PEP)¹
- ◆ un module contenant des articles pour le paludisme.¹

Un Kit 2011 pèse environ 1000 kg et peut occuper un volume supérieur à 4 m³. Les poids et volume sont à confirmer par le fournisseur.

¹ Ces articles sont automatiquement fournis sauf s'il est expressément demandé de ne pas les inclure dans le kit.

Contenu d'une unité de base (pour 1000 personnes pendant 3 mois)

Articles	Unité	Quantité
Médicaments		
albendazole, comprimés à croquer 400 mg	comprimé	200
amoxicilline, comprimés 250 mg ¹	comprimé	3 000
benzoate de benzyle, lotion 25 % ²	flacon, 1 litre	1
gluconate de chlorhexidine, solution 5 % ³	flacon, 1 litre	1
hydroxyde d'aluminium + hydroxyde de magnésium, comprimés 400 mg + 400 mg ⁴	comprimé	1 000
ibuprofène, comprimés sécables 400 mg	comprimé	2 000
miconazole, crème 2 %	30 g	20
paracétamol, comprimés 100 mg ¹	comprimé	1 000
paracétamol, comprimés 500 mg	comprimé	2 000
polyvidone iodée, solution à 10% (soit 1% d'iode disponible).	flacon, 200 ml	12
SRO (sels de réhydratation orale) ⁵	sachet pour 1 litre	200
sulfate de zinc, comprimés dispersibles 20 mg ⁶	comprimé	1 000
sulfate ferreux + acide folique, comprimés 200 mg + 0,4 mg	comprimé	2 000
tétracycline, pommade ophtalmique 1 %	tube, 5 g	50

Module paludisme (peut être retiré du kit sur demande)

artéméther + luméfantrine, comprimés 20 mg + 120 mg		comprimé	
Poids du patient	Traitement		
5-14 kg	6 comprimés dispersibles	comprimé dispersible	900
15-24 kg	12 comprimés dispersibles	comprimé dispersible	360
25-35 kg	18 comprimés	comprimé	540
>35 kg	24 comprimés	comprimé	4 320
conteneur de sécurité pour lancettes usagées, 5 litres		unité	2
lancette pour prélèvement de sang (stérile)		unité	1 000
sulfate de quinine, comprimés 300 mg		comprimé	2 000
tests de diagnostic rapide		unité	800

- 1 Un changement pour des comprimés dispersibles sera envisagé lorsque des sources appropriés de produits de qualité auront été trouvées. Les fournisseurs et les utilisateurs seront informés en conséquence.
- 2 L'OMS recommande le benzoate de benzyle en lotion à 25 %. L'utilisation à la concentration de 90 % est déconseillée.
- 3 L'OMS recommande le gluconate de chlorhexidine en solution à 5 %. L'utilisation en solution à 20 % nécessite une dilution avec de l'eau distillée car sinon, il peut y avoir précipitation. Comme alternative on peut utiliser une association de cétrimide à 15 % et de gluconate de chlorhexidine à 1,5 %.
- 4 L'OMS recommande l'hydroxyde d'aluminium et l'hydroxyde de magnésium comme antiacides séparés. Le Groupe interinstitutions est convenu d'inclure dans le kit l'association hydroxyde d'aluminium + hydroxyde de magnésium en comprimés.
- 5 On trouvera les informations les plus récentes sur la formulation des SRO dans l'édition 2011 de la Liste modèle OMS des médicaments essentiels (5).
- 6 S'ajoute aux SRO pour le traitement de la diarrhée aiguë chez l'enfant.

Articles	Unité	Quantité
Dispositifs médicaux : fournitures renouvelables		
bande de gaze, 8 cm x 4 m, rouleau	unité	200
bande élastique, 7,5 cm x 5 m, rouleau	unité	20
compresse de gaze, 10 cm x 10 cm, non stérile	unité	500
coton hydrophile, 500 g, rouleau, non stérile	unité	2
gant d'examen, latex, moyen, usage unique	unité	100
savonnette, environ 110 g, sous emballage	unité	10
sparadrap à l'oxyde de zinc, 2,5 cm x 5 m	unité	30
Papeterie		
bloc-notes ordinaire, format A6, 100 feuilles	unité	10
cahier, format A4, 100 pages, couverture rigide ¹	unité	4
carte de santé ²	unité	500
sachet plastique, 10 cm x 15 cm	unité	2 000
sachet plastique pour carte de santé, 11 cm x 25 cm, fermeture à glissière	unité	500
stylo à bille bleu	unité	10
Directives pour les utilisateurs du kit 2011		
<i>Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011, version anglaise</i>	unité	2
<i>Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011, version espagnole</i>	unité	2
<i>Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011, version française</i>	unité	2
Dispositifs médicaux : équipement		
bassin réniforme, acier inoxydable, 825 ml	unité	1
brosse à ongles, plastique	unité	2
ciseaux chirurgicaux Deaver, 140 mm, droits, pointus/émoussés	unité	2
cupule, acier inoxydable, 180 ml	unité	1
flacon plastique, 1 litre, bouchon à vis	unité	3
instruments de chirurgie, boîte à pansements ³	unité	2
jerrycan à eau, PVC/PE, pliable, 10 litres ou 15 litres	unité	1
pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite	unité	2
pissette plastique, 250 ml	unité	1
plateau à pansements, acier inoxydable, 300 mm x 200 mm x 30 mm	unité	1
seau avec écope et poignée, polyéthylène, 10 litres ou 15 litres	unité	2
tambour pour stérilisation, environ 150 mm x 150 mm	unité	2
thermomètre médical électronique, 32-43° Celsius	unité	5

1 Il est recommandé d'utiliser un cahier pour noter les médicaments délivrés chaque jour, et un autre cahier pour les données de morbidité quotidiennes (voir annexe 2).

2 Voir exemple à l'annexe 3.

3 Instruments de chirurgie, boîte à pansements (3 instruments + boîte) :

- 1 pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite
- 1 pince anatomique standard, 155 mm, droite
- 1 paire de ciseaux chirurgicaux Deaver, 140 mm, droits, pointus/émoussés
- 1 plateau à instruments, acier inoxydable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, avec couvercle.

Contenu d'une unité supplémentaire (pour 10 000 personnes pendant 3 mois)

Articles	Unité	Quantité
Médicaments		
Analgésiques¹		
morphine, solution injectable 10 mg/ml ²	1 ml/ampoule	50
Rappel de l'unité de base :		
<i>ibuprofène, comprimés 400 mg</i>	(10 x 2 000)	20 000
<i>paracétamol, comprimés 100 mg³</i>	(10 x 1 000)	10 000
<i>paracétamol, comprimés 500 mg</i>	(10 x 2 000)	20 000
Anesthésiques		
kétamine, solution injectable 50 mg/ml	10 ml/flacon	25
lidocaïne, solution injectable 1 % ⁴	20 ml/flacon	50
Antiallergiques		
épinéphrine (adrénaline) voir « Médicaments de l'appareil respiratoire »		
hydrocortisone, poudre pour préparation injectable 100 mg	flacon	50
prednisolone, comprimés 5 mg	comprimé	100
Anticonvulsivants/antiépileptiques		
diazépam, solution injectable 5 mg/ml	2 ml/ampoule	200
phénobarbital, comprimés 50 mg ⁵	comprimé	1 000
sulfate de magnésium, solution injectable 500 mg/ml	10 ml/ampoule	40
Antidotes		
gluconate de calcium, solution injectable 100 mg/ml ⁶	10 ml/ampoule	10
naloxone, solution injectable 0,4 mg/ml ⁷	1 ml/ampoule	10
Anti-infectieux		
benzathine benzylpénicilline, solution injectable 2,4 millions UI/flacon (pénicilline à action longue)	flacon	50
benzylpénicilline, solution injectable 5 millions UI/flacon ⁸	flacon	250
benzylpénicilline procaïne, solution injectable 3-4 millions UI/flacon ⁹	flacon	200
ceftriaxone, solution injectable 1 g	flacon	800

1 D'autres analgésiques injectables, comme la pentazocine et le tramadol, ne sont pas recommandés par l'OMS. Il est toutefois reconnu que ces médicaments peuvent constituer une alternative pratique à la morphine dans les situations où l'envoi d'opioïdes n'est pas possible.

2 Substance réglementée (voir détails à l'annexe 6).

3 Un changement pour des comprimés dispersibles sera envisagé lorsque des sources appropriées de produits de qualité auront été trouvées. Les fournisseurs et les utilisateurs seront informés en conséquence.

4 Les flacons de 20 ml sont préférables, mais des flacons de 50 ml peuvent aussi être utilisés.

5 Interchangeable avec le dosage en 60 mg selon les disponibilités.

6 À utiliser comme antidote en cas de surdosage de sulfate de magnésium avec dépression respiratoire sévère ou arrêt respiratoire.

7 La naloxone est un antagoniste des opioïdes à administrer par voie intraveineuse pour le traitement du surdosage de morphine et pour stopper les effets des doses thérapeutiques de morphine.

8 La benzylpénicilline en solution injectable à 5 millions UI/flacon est fournie pour le traitement des maladies nécessitant des doses élevées. Elle n'est pas fournie en flacons multidoses en raison du risque de contamination.

9 L'association de benzylpénicilline procaïne 3 millions UI et de benzylpénicilline 1 million UI (pénicilline procaïne forte) est utilisée dans de nombreux pays et peut être incluse dans le kit comme alternative.

Articles	Unité	Quantité
Médicaments		
Anti-infectieux (suite)		
clotrimazole, ovule 500 mg	ovule	100
cloxacilline, gélules 250 mg	gélule	2 000
doxycycline, comprimés 100 mg	comprimé	3 000
métronidazole, comprimés 500 mg	comprimé	2 000
miconazole, comprimés muco-adhésifs 10 mg ¹	comprimé	350
Rappel de l'unité de base :		
<i>albendazole, comprimés 400 mg</i>	<i>(10 x 200)</i>	<i>2 000</i>
<i>amoxicilline, comprimés 250 mg</i>	<i>(10 x 3 000)</i> <i>30 000</i>	
Correction des troubles hydro-électrolytiques et acido-basiques²		
eau pour préparations injectables	10 ml/flacon plastique	2 000
glucose 5 %, solution injectable, avec tubulure IV et aiguille ³	poche de 500 ml	100
glucose 50 %, solution injectable (hypertonique)	50 ml/flacon	20
solution composée de lactate de sodium (Ringer-lactate), solution injectable, avec tubulure IV et aiguille	poche de 500 ml	200
Rappel de l'unité de base :		
<i>sels de réhydratation orale, sachets</i>	<i>(10 x 200)</i>	<i>2 000</i>
Désinfectants et antiseptiques		
dichloroisocyanurate de sodium (NaDCC), comprimés 1,67 g ⁴	comprimé	1 200
Rappel de l'unité de base :		
<i>chlorhexidine, solution 5 %</i>	<i>(10 x 1 litre)</i>	<i>10</i>
Diurétiques		
furosémide, solution injectable 10 mg/ml	2 ml/ampoule	20
hydrochlorothiazide, comprimés 25 mg	comprimé	200
Médicaments agissant sur le sang		
acide folique, comprimés 5 mg	comprimé	1 000
Rappel de l'unité de base :		
<i>sulfate ferreux + acide folique, comprimés 200 mg + 0,4 mg</i>	<i>(10 x 2 000)</i> <i>20 000</i>	
Médicaments de l'appareil cardio-vasculaire		
aténolol, comprimés 50 mg	comprimé	1 000
hydralazine, poudre pour préparation injectable 20 mg ⁵	ampoule	20
méthildopa, comprimés 250 mg ⁶	comprimé	1 000

1 L'OMS recommande la nystatine en comprimé, pastille et ovule comme antifongique. Le Groupe interinstitutions est convenu d'inclure dans le kit le miconazole en comprimé muco-adhésif, plus agréable pour le patient que la nystatine pour la voie orale.

2 Pour des raisons de poids, la quantité de perfusions incluse dans le kit est réduite au minimum.

3 Glucose 5 %, poche de 500 ml, pour administration de quinine par perfusion.

4 Chaque comprimé effervescent contenant 1,67g de NaDCC libère 1 g de chlore actif lorsqu'il est dissous dans l'eau.

5 Réserve à la prise en charge immédiate de l'hypertension gestationnelle sévère.

6 Réserve à la prise en charge de l'hypertension gestationnelle.

Articles	Unité	Quantité
Médicaments		
Médicaments de l'appareil digestif		
atropine, solution injectable 1 mg/ml	1 ml/ampoule	50
prométhazine, comprimés 25 mg	comprimé	500
Rappel de l'unité de base :		
<i>hydroxyde d'aluminium + hydroxyde de magnésium, comprimés 400 mg + 400 mg</i>	<i>(10 x 1 000) 10 000</i>	
Médicaments de l'appareil respiratoire		
épinéphrine (adrénaline), solution injectable 1 mg/ml	1 ml/ampoule	50
salbutamol, inhalateur 0,1 mg/dose ¹	unité	50
Médicaments utilisés en dermatologie		
sulfadiazine argentique, crème 1 %	tube, 50 g	30
Rappel de l'unité de base :		
<i>benzoate de benzyle, lotion 25 %</i>	<i>(10 x 1 litre) 10</i>	
<i>miconazole, crème 2 %, 30 g</i>	<i>(10 x 20) 200</i>	
<i>polyvidone iodée, solution à 10 % (soit 1% d'iode disponible)</i>	<i>(10 x 12) 120</i>	
<i>tétracycline, pommade ophtalmique 1 %</i>	<i>(10 x 50) 500</i>	
Ocytociques		
misoprostol, comprimés 200 µg ²	comprimé	60
ocytocine, solution injectable 10 UI/ml ³	1 ml/ampoule	200
Psychotropes		
amitriptyline, comprimés 25 mg	comprimé	4 000
bipériden, comprimés 2 mg	comprimé	400
diazépam, comprimés 5 mg	comprimé	240
halopéridol, comprimés 5 mg	comprimé	1 300
halopéridol, solution injectable 5mg/ml	1 ml/ampoule	20
Vitamines		
acide ascorbique, comprimés 250 mg	comprimé	4 000
rétinol (vitamine A), capsule 200 000 UI	capsule	4 000

1 Des dispositifs d'inhalation (entretoises – spacers) fabriqués avec des bouteilles d'eau minérale ou de boissons gazeuses peuvent être utilisés le cas échéant.

2 L'inclusion du misoprostol est recommandée uniquement pour la prise en charge des avortements incomplets : dose unique de 600 microgrammes (3 comprimés de 200 microgrammes) par voie orale pour les femmes dont la taille utérine correspond à une durée de gestation inférieure ou égale à 12 semaines.

3 Pour la prévention et le traitement de l'hémorragie du post-partum.

Module paludisme (peut être retiré du kit sur demande)		
artéméther, solution injectable 20 mg/ml ¹	1ml/ampoule	200
artéméther, solution injectable 80 mg/ml ¹	1ml/ampoule	75
dichlorhydrate de quinine, solution injectable 300 mg/ml ²	2 ml/ampoule	100
Rappel de l'unité de base : module paludisme		
artéméther + luméfantrine, comprimés 20 mg+120 mg	(10 x 6 120)	61 200
conteneur de sécurité pour lancettes usagées, 5 litres	(10 x 2)	20
lancette pour prélèvement de sang (stérile)	(10 x 1 000)	10 000
sulfate de quinine, comprimés 300 mg	(10 x 2 000)	20 000
tests de diagnostic rapide	(10 x 800)	8 000

Module de traitement postexposition (PEP), 50 traitements (peut être retiré du kit sur demande)		
azithromycine, comprimés/gélules 250 mg ³	comprimé/gélule	200
azithromycine, suspension 200 mg/5 ml	flacon	5
céfixime, comprimés 200 mg ⁴	comprimé	100
céfixime, suspension 100 mg/5 ml	flacon	10
lamivudine, comprimés 150 mg	comprimé	360
lévonorgestrel, comprimés 1,50 mg ⁵	comprimé	50
test de grossesse	unité	50
zidovudine, gélules 100 mg	gélule	840
zidovudine (AZT) + lamivudine (3TC), comprimés 300 mg + 150 mg ⁶	comprimé	3 000
<i>Clinical management of rape survivors. Developing protocols for use with refugees and internally displaced persons, revised ed. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004. La version anglaise sera incluse dans le module PEP.</i> ⁷	unité	1

- 1 L'alternative : artésunate, 60 mg pour préparation injectable (quantité : 300) et 5 ml de glucose 5 % ou de NaCl 0,9 % solution injectable, (quantité : 300), est acceptable. Avant l'emploi, injecter 1 ml de solution injectable de bicarbonate de sodium 5 % dans le flacon d'artésunate, dissoudre puis ajouter 5 ml de glucose 5 % ou de NaCl 0,9 % solution injectable. Une seringue à tuberculine à usage unique, 1 ml, stérile (quantité : 200) doit également être fournie pour l'administration.
- 2 La solution de quinine pour injection intraveineuse doit toujours être diluée dans du glucose 5 %, poche de 500 ml.
- 3 On envisagera de passer à des comprimés dispersibles une fois qu'on aura identifié des sources appropriées de produits de qualité. Les fournisseurs et les utilisateurs seront avertis en conséquence.
- 4 Pour le traitement présomptif des infections sexuellement transmissibles (infections à gonocoque) à la suite de violences sexuelles (viol). Peut être utilisé pendant la grossesse.
- 5 Les femmes qui consultent dans les 72 heures suivant le viol et souhaitent une contraception d'urgence pour éviter une grossesse devront prendre un comprimé de lévonorgestrel 1,50 mg. L'alternative : lévonorgestrel 0,75 mg en doublant les quantités est acceptable.
- 6 En traitement présomptif pour réduire le risque d'infection à VIH à la suite de violences sexuelles (viol) ou de piqûre d'aiguille.
- 7 Protocoles et brochures inclus dans le manuel.

Articles	Unité	Quantité
Directives		
<i>MSF Guide clinique et thérapeutique (dernière édition)</i>		
- version anglaise	unité	2
- version espagnole	unité	2
- version française	unité	2
<i>MSF Médicaments essentiels guide pratique (dernière édition)</i>		
- version anglaise	unité	2
- version espagnole	unité	2
- version française	unité	2
Dispositifs médicaux : fournitures renouvelables		
abaisse-langue, bois, usage unique	unité	500
aiguille, usage unique, 19G (1,1 x 40 mm), stérile ¹	unité	2 000
aiguille, usage unique, 21G (0,8 x 40 mm), stérile	unité	1 500
aiguille, usage unique, 23G (0,6 x 25 mm), stérile	unité	1 500
aiguille, usage unique, 25G (0,5 x 16 mm), stérile	unité	100
aiguille à ponction lombaire, 20G (0,9 x 90 mm), stérile, usage unique	unité	25
aiguille à ponction lombaire, 22G (0,7 x 40 mm), stérile, usage unique	unité	25
aiguille épicrânienne, 21G (0,8 x 19 mm), stérile, usage unique	unité	100
aiguille épicrânienne, 25G (0,5 x 19 mm), stérile, usage unique	unité	300
cathéter IV court, 18G (1,3 x 45 mm), stérile, usage unique	unité	100
cathéter IV court, 22G (0,8 x 25 mm), stérile, usage unique	unité	50
cathéter IV court, 24G (0,7 x 19 mm), stérile, usage unique	unité	50
compresse de gaze, 10 cm x 10 cm, non stérile	unité	1 500
compresse de gaze, 10 cm x 10 cm, stérile	unité	2 000
conteneur de sécurité pour seringues/aiguilles usagées, 5 litres ²	unité	50
feuille de papier crêpe, environ 1 m x 1 m, pour emballage stérile	feuille	100
gant d'examen, latex, grand, usage unique	unité	100
gant d'examen, latex, moyen, usage unique	unité	100
gant d'examen, latex, petit, usage unique	unité	100
gants chirurgicaux, taille 6,5, stériles, usage unique, paire	unité	50
gants chirurgicaux, taille 7,5, stériles, usage unique, paire	unité	150
gants chirurgicaux, taille 8,5, stériles, usage unique, paire	unité	50
indicateur TST (temps, vapeur, température), avec pastille de contrôle	unité	300
lame de bistouri, N° 22, stérile, usage unique	unité	100
pince ombilicale, stérile	unité	100
poche à urine, avec valve de vidange, 2000 ml	unité	10
rasoir de sécurité, usage unique	unité	100
ruban de masquage, 2 cm x 50 m ³	rouleau	1

1 Incluse dans le kit principalement pour la reconstitution de préparations injectables.

2 Norme OMS/UNICEF E10/IC2 : les boîtes doivent être clairement marquées.

3 Pour fermer les petits emballages papier contenant les instruments stérilisés en permettant d'inscrire le contenu et la date.

Contenu du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Articles	Unité	Quantité
seringue, usage unique, 1 ml, stérile ¹	unité	200
seringue, usage unique, 2 ml, stérile	unité	700
seringue, usage unique, 5 ml, stérile	unité	2 000
seringue, usage unique, 10 ml, stérile	unité	600
seringue, usage unique, 20 ml, stérile ²	unité	100
seringue de gavage, 50 ml, embout cathéter, stérile	unité	10
seringue de gavage, 50 ml, embout Luer, stérile	unité	10
sonde d'aspiration/gastrique, CH16, L125 cm, embout cathéter, stérile, usage unique	unité	10
sonde gastrique, CH05, L40 cm, embout Luer, stérile, usage unique	unité	20
sonde gastrique, CH08, L40 cm, embout Luer, stérile, usage unique	unité	50
sonde vésicale, Foley, CH12, stérile, usage unique	unité	10
sonde vésicale, Foley, CH14, stérile, usage unique	unité	5
sonde vésicale, Foley, CH18, stérile, usage unique	unité	5
suture, résorbable, synthétique, tresse DEC2 (3/0), aiguille courbe 3/8, 26 mm, pointe triangulaire	unité	144
Rappel de l'unité de base :		
Dispositifs médicaux : fournitures renouvelables		
<i>bande de gaze, 8 cm x 4 m, rouleau</i>	<i>(10 x 200)</i>	<i>2 000</i>
<i>bande élastique, 7,5 cm x 5 m, rouleau</i>	<i>(10 x 20)</i>	<i>200</i>
<i>compresse de gaze, 10 cm x 10 cm, non stérile</i>	<i>(10 x 500)</i>	<i>5 000</i>
<i>coton hydrophile, 500 g, rouleau, non stérile</i>	<i>(10 x 2)</i>	<i>20</i>
<i>gant d'examen, latex, moyen, usage unique</i>	<i>(10 x 100)</i>	<i>1 000</i>
<i>savonnette, environ 110 g, sous emballage</i>	<i>(10 x 10)</i>	<i>100</i>
<i>sparadrap à l'oxyde de zinc, 2,5 cm x 5 m</i>	<i>(10 x 30)</i>	<i>300</i>
Papeterie		
<i>bloc-notes ordinaire, format A6, 100 feuilles</i>	<i>(10 x 10)</i>	<i>100</i>
<i>cahier, format A4, 100 pages, couverture rigide</i>	<i>(10 x 4)</i>	<i>40</i>
<i>carte de santé</i>	<i>(10 x 500)</i>	<i>5 000</i>
<i>sachet plastique, 10 cm x 15 cm</i>	<i>(10 x 2 000)</i> <i>20 000</i>	
<i>sachet plastique pour carte de santé, 11 cm x 25 cm, fermeture par glissière</i>	<i>(10 x 500)</i>	<i>5 000</i>
<i>stylo à bille bleu</i>	<i>(10 x 10)</i>	<i>100</i>

1 Réservée à l'administration d'artéméther chez l'enfant.

2 Réservée à l'administration de sulfate de magnésium.

Articles	Unité	Quantité
Dispositifs médicaux : équipement		
bâche plastique, 90 cm x 180 cm	unité	2
balance à suspendre pour nourrisson, 25 kg x 100 g	unité	3
balance électronique, pour mère et enfant, 150 kg x 100 g	unité	1
bassin réniforme, acier inoxydable, 825 ml	unité	2
bracelet pour mesure du périmètre brachial	unité	50
brosse à ongles, plastique	unité	2
ciseaux Deaver, 140 mm, droits, pointus/émoussés	unité	2
culotte pour balance à suspendre, série de 5	unité	3
cupule, acier inoxydable, 180 ml	unité	2
filtre à eau à bougies, 10-80 litres par jour	unité	3
garrot, latex, 75 cm ¹	unité	2
instruments chirurgicaux, boîte à pansements ²	unité	5
instruments chirurgicaux, boîte à sutures ³	unité	2
instruments chirurgicaux, boîte pour accouchements ⁴	unité	1
mètre ruban, enduit vinyle, 1,5 m	unité	5
minuteur, 60 minutes	unité	1
otoscope, set avec étui ⁵	unité	2
pile de rechange R6 alcaline modèle AA, 1,5 V (pour l'otoscope)	unité	12
pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite	unité	2
plateau à pansements, acier inoxydable, 300 mm x 200 mm x 30 mm	unité	1
poêle à kérosène, feu unique	unité	1
sphygmomanomètre (adulte), anéroïde	unité	4
stérilisateur à vapeur, environ 21 litres ou 24 litres	unité	1
stéthoscope binaural complet	unité	4
stéthoscope obstétrical, Pinard	unité	1
tablier de protection, plastique, usage unique ⁶	unité	100

1 Alternative : le kit peut comprendre : garrot avec Velcro, unité, quantité : 2.

2 Boîte à pansements (3 instruments + boîte) :

- 1 pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite,
- 1 pince anatomique standard, 155 mm, droite,
- 1 paire de ciseaux chirurgicaux Deaver, 140 mm, droits, pointus/mousses,
- 1 plateau à instruments, acier inoxydable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, avec couvercle.

3 L'une des boîtes sera réservée à la suture des déchirures vaginales post-partum.

Boîte abcès/sutures (7 instruments + boîte) :

- 1 pince Halsted-mosquito, 125 mm, courbe
- 1 pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite
- 1 pince chirurgicale standard, 145 mm, droite
- 1 porte-aiguille Mayo-Hegar, 180 mm, droit
- 1 stylet, arrondi, double, 145 mm
- 1 manche de bistouri, N° 4
- 1 paire de ciseaux chirurgicaux Deaver, 140 mm, courbes, pointus/mousses
- 1 plateau à instruments, acier inoxydable, 225 mm x 125 mm x 50 mm, avec couvercle.

4 Boîte pour accouchements (3 instruments + boîte) :

- 1 paire de ciseaux, Mayo, courbes, mousses/mousses 140 mm
- 1 paire de ciseaux gynécologiques, courbes, mousses/mousses 200 mm
- 1 pince hémostatique, Kocher, 140 mm, droite
- 1 plateau métallique inox., instruments, 225 mm x 125 mm x 50 mm, avec couverture.

5 Une ampoule de rechange doit être fournie avec l'otoscope.

6 Alternative : le kit peut comprendre : tablier de protection, plastique, réutilisable, quantité : 2.

Articles	Unité	Quantité
Dispositifs médicaux : équipement		
tambour pour stérilisation, environ 150 mm x 150 mm	unité	2
thermomètre médical électronique, 32-43° Celsius	unité	10
Rappel de l'unité de base :		
Dispositifs médicaux : équipement		
<i>bassin réniforme, acier inoxydable, 825 ml</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>ciseaux chirurgicaux Deaver, 140 mm, droits, pointus/émoussés</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>cupule, acier inoxydable, 180 ml</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>instruments chirurgicaux, boîte à pansements</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>pince hémostatique Kocher, 140 mm, droite</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>plateau à pansements, acier inoxydable, 300 mm x 200 mm x 30 mm</i>	<i>(10 x 1) 10</i>	
<i>tambour pour stérilisation, environ 150 mm x 150 mm</i>	<i>(10 x 2) 20</i>	
<i>thermomètre médical électronique, 32-43° Celsius</i>	<i>(10 x 5) 50</i>	

Références

1. *The selection and use of essential medicines. Reports of the WHO Expert Committees.* Genève, Organisation mondiale de la Santé (http://www.who.int/medicines/publications/essentialmeds_committeereports/en/index.html).
2. *Guidelines for drug donations (Principes directeurs applicables aux dons de médicaments),* révision 2010. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (http://www.who.int/medicines/publications/med_donationsguide2011/en/index.html).
3. *Gestion clinique des victimes de viol. Développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays.* Édition révisée, Genève, OMS, UNHCR, 2005 (www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/924159263X/fr/index.html)
4. *Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence.* Genève, Comité permanent interorganisations (IASC), 2007 (http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_french.pdf).
5. *WHO Model Lists of Essential Medicines.* Genève, Organisation mondiale de la Santé (<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>).
6. Guaiana G, Barbui C, Hotopf M. Amitriptyline versus other types of pharmacotherapy for depression. *Cochrane Database Systematic Review*, 2003(2) CD 004186.
7. Freeman C. Drugs and physical treatment after trauma. In: Ørner R, Schnyder U, eds. *Reconstructing early intervention after trauma*, Oxford, Oxford University Press, 2003:169–76.
8. Connolly MA, Gayer M, Ottmani S, eds. *Tuberculosis care and control in refugee and displaced populations: an interagency field manual (Second edition).* Stop TB Department and Disease Control in Humanitarian Emergencies Programme, WHO and UNHCR. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 (WHO/HTM/TB/2007.377, http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421_eng.pdf)
9. *Medical device donations: considerations for solicitation and provision.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501408_eng.pdf).
10. *The international pharmacopoeia*, 4th ed. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (<http://apps.who.int/phint/en/p/about/>).
11. *Lignes directrices types pour la fourniture, au niveau international, des médicaments soumis à contrôle destinés aux soins médicaux d'urgence.* Genève, Organisation mondiale de la Santé (WHO/PSA/96.17, <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js2290f/>).

Annexe 1. Ressources utiles

Les ouvrages et documents dont les références figurent ci-dessous peuvent être obtenus (gratuitement ou contre paiement) auprès des organisations respectives. Les coordonnées détaillées de celles-ci figurent à l'annexe 7 ou pourront être trouvées sur les sites Internet des organisations.

Médicaments

WHO Model Lists of Essential Medicines. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/index.html>).

WHO Model Formulary. Genève, Organisation mondiale de la Santé (www.who.int/selection_medicines/list).

Gestion des médicaments

The logistics handbook: a practical guide for supply chain managers in family planning and health programs. John Snow, Inc./DELIVER. Arlington, Virginia, United States Agency for International Development (USAID), 2009 (<http://www.jsi.com/JSIInternet/Resources/Publications/healthlogistics.cfm>).

John Snow, Inc./DELIVER, en collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé. *Principes directeurs applicables au stockage des médicaments essentiels et autres produits de santé* – 2003. Arlington, Va.: John Snow, Inc./DELIVER, pour la US Agency for International Development. Traduit et réimprimé en 2005 (<http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js8229f/>).

Maladies transmissibles

Communicable disease control in emergencies. A field manual. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005 (http://www.who.int/infectious-disease-news/IDdocs/whocds200527/ISBN_9241546166.pdf).

Directives pour la lutte contre la shigellose, y compris lors d'épidémies dues à Shigella dysenteriae type 1 Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241592330/fr/index.html).

Le traitement de la diarrhée : manuel à l'usage des médecins et autres personnels de santé qualifiés. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006. ISBN 92 4 259318 4 (<http://www.a2zproject.org/pdf/WHOdiarrheaTreatmentFRENCH.pdf>).

Control of communicable diseases and prevention of epidemics. In: *Environmental health in emergencies and disasters. A practical guide*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002:168-174 (http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/emergencies/em2002chap11.pdf).

Santé publique : généralités

Guide Responsabilité Sectorielle Santé. Guide pratique pour la création d'un groupe de responsabilité sectorielle Santé au niveau national. Genève, Organisation mondiale de la Santé, Version préliminaire, juin 2009 (http://www.who.int/hac/global_health_cluster/guide/fr/index.html).

Rapid health assessment of refugee or displaced populations. Médecins Sans Frontières, 2006 (http://www.refbooks.msf.org/msf_docs/en/Rapid_Health/Rapid_Health_en.pdf).

Wisner B, Adams J eds. *Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002 (http://www.who.int/water_sanitation_health/emergencies/emergencies2002/en/index.html).

Conseils pour les opérations de terrain de l'UNHCR relatives aux services d'eau et d'assainissement, 2008, Division des services opérationnels, UNHCR (<http://www.unhcr.fr/4ad2f88fe.html>)

Santé de l'enfant

Integrated Management of Childhood Illness chart booklet standard. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597289_eng.pdf).

Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant dans les régions à forte prévalence du VIH. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2008 (http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241597388/fr/index.html).

Mise à jour technique des directives de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), Évidences scientifiques et recommandations pour conduire les adaptations. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789242593488_fre.pdf).

VIH et infections sexuellement transmissibles

Directives concernant les interventions relatives au VIH/SIDA dans les situations d'urgence. Inter-Agency Standing Committee. Genève, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), 2003 (<http://www.who.int/3by5/publications/en/directivesvihfinalesfr.pdf>).

Guide pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005 (<http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9242546267.pdf>).

Voyages internationaux et santé

Voyages internationaux et santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (<http://www.who.int/ith/fr/>).

Paludisme

Directives pour le traitement du paludisme, 2^e édition, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241547925/fr/index.html>).

Malaria control in complex emergencies. An interagency field handbook. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005 (WHO/HTM/MAL/2005.1107, (http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/924159389X_eng.pdf).

Santé mentale

Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Genève, Comité permanent interorganisations (IASC), 2007 (http://www.who.int/mental_health/emergencies/iasc_guidelines_french.pdf).

Santé mentale et soutien psychosocial dans les situations d'urgence : ce que les acteurs humanitaires doivent savoir. Genève, Groupe de référence du CPI pour la santé mentale et le soutien psychosocial en situation d'urgence, 2010 (http://www.who.int/publications/list/humanitarian_health_actors/fr/index.html)

Guide d'intervention mhGAP pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les structures de soins non spécialisées, Programme d'action Combler les lacunes en santé mentale (mhGAP). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242548068_fre.pdf).

Nutrition

Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants dans les situations d'urgence (Version 2.1). Directives opérationnelles à l'intention du personnel et des administrateurs de programmes. Groupe de travail sur l'alimentation des jeunes enfants et des nourrissons dans les situations d'urgence (IFE Core Group). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 (<http://www.enonline.net/pool/files/ife/ops-guidance-french-sept-07.pdf>).

A toolkit for addressing nutrition in emergency situations. Inter-Agency Standing Committee (IASC) Global Nutrition Cluster. New York, UNICEF, 2008 (http://onerresponse.info/GlobalClusters/Nutrition/publicdocuments/Global_Nutrition_Cluster_Nutrition_Emergencies_Toolkit_June_2008.pdf).

Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2004 (<http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/9241546069.pdf>).

Santé génésique

Manuel de terrain interorganisations sur La santé reproductive en situations de crise humanitaire, Version 2010 révisée pour revue sur le terrain. Groupe de travail interorganisations sur la santé reproductive en situations de crise, 2010 (http://www.iawg.net/resources/field_manual.html).

Kits de Santé Reproductive Inter-organisations à utiliser en situations de crise. UNFPA et Groupe de travail interorganisations (IAWG) sur la santé reproductive en situations de crise. New York 5^e édition, UNFPA, 2011 (http://www.iawg.net/resources/184151_UNFPA_FR.pdf).

Gestion clinique des victimes de viol. Développement de protocoles à adopter avec les réfugiés et les personnes déplacées dans leur propre pays. Édition révisée, Genève, Organisation mondiale de la Santé/Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés, 2005 (http://www.who.int/publications/list/hac_manual_rape/fr/index.html).

La violence sexuelle et sexiste contre les réfugiés, les rapatriés et les personnes déplacées. Principes directeurs pour la prévention et l'intervention. Genève, Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR), 2003 (<http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/refworld/rwmain?docid=41388ad04>).

Tuberculose

Treatment of tuberculosis: guidelines for national programmes, 4th ed. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009 (WHO/HTM/TB/2009.420,

http://www.who.int/tb/publications/tb_treatmentguidelines/en/index.html).

(*Le traitement de la tuberculose : principes à l'intention des programmes nationaux*, 3^e édition, 2003 pour la version française (http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_CDS_TB_2003.313_fre.pdf))

Connolly MA, Gayer M, Ottmani S, eds. *Tuberculosis care and control in refugee and displaced populations: an interagency field manual (Second edition)*. Stop TB Department and Disease Control in Humanitarian Emergencies Programme, WHO and UNHCR. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007 (WHO/HTM/TB/2007.377, http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595421_eng.pdf)

TB/VIH Manuel clinique, 2^e édition, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005

(WHO/HTM/TB/2004.329, http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241546344_fre.pdf).

Annexe 2. Exemples de formulaires de collecte de données

Données quotidiennes de morbidité

Lieu :

Dispensaire :

Date :

	Enfants de moins de 5 ans	Enfants de 5 ans et plus, et adultes	Total
Diarrhée sanglante			
Diarrhée non sanglante			
Fièvre			
Paludisme confirmé			
Malnutrition			
Rougeole			
Méningite			
Infections respiratoires aiguës graves/pneumonie			
Infections sexuellement transmissibles			
Autres			
Total			

 Nombres de cas référés à d'autres services :

--

Autres informations :

--

Statistiques hebdomadaires de mortalité

Lieu :

Population totale :

Semaine :

Cause de décès	Enfants de moins de 5 ans		Enfants de 5 ans et plus, et adultes		Total	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Infection respiratoire aiguë/pneumonie						
Diarrhée						
Diarrhée sanglante						
Fièvre						
Paludisme confirmé						
Malnutrition						
Décès maternels						
Rougeole						
Méningite						
Autres						
Total						

Autres informations :

Consommation quotidienne de médicaments

Date :

Lieu :

Article/médicament	Quantités dispensées*	Total
1. albendazole 400 mg, comprimés à croquer		
2. hydroxyde d'aluminium 400 mg + hydroxyde de magnésium 400 mg, comprimés		
3. amoxicilline 250 mg, comprimés		
4. artéméther + luméfantrine, 20 mg + 120 mg, comprimés		
06 comprimés		
12 comprimés		
18 comprimés		
24 comprimés		
5. benzoate de benzyle 25 %, lotion		
6. chlorhexidine 5 %, solution		
7. sulfate ferreux + acide folique 200 mg + 0,4 mg, comprimés		
8. ibuprofène 400 mg, comprimés sécables		
9. miconazole 2 %, crème		
10. sels de réhydratation orale (SRO), sachets		
11. paracétamol 100 mg, comprimés		
12. paracétamol 500 mg, comprimés		
13. polyvidone iodée, solution à 10% (soit 1% d'iode disponible), flacon, 200ml		
14. sulfate de quinine 300 mg comprimés		
15. tétracycline 1 % pommade ophtalmique		
16. sulfate de zinc 20 mg comprimés dispersibles		

* Par exemple : 10 + 30 + 20 ...

Annexe 3. Exemple de carte de santé

HEALTH CARD										Card No.	
CARTE DE SANTE										Carte No.	
Site Lieu			Section/House No. Section /Habitation No.			Date of registration Date d'enregistrement					
Family name Nom de famille			Given names Prénoms			Date of arrival at site Date d'arrivée sur le lieu					
Date of birth or age Date de naissance ou âge		Or Ou	Years Ans	Sex Sexe	M/F	Name commonly known by Nom d'usage habituel					
CHILDREN ENFANTS	Mother's name Nom de la mère		Father's name Nom du père								
	Height Taille	CM	Weight Poids	KG	Percentage weight/height Pourcentage poids/taille						
	Feeding programme Programme d'alimentation										
ENFANTS	Immunization	Measles Rougeole	Date	1	2	BCG Date	Others Autres				
	Immunization	Polio	Date	DPT Polio Date		1		2		3	
WOMEN FEMMES	Pregnant Enceinte	Yes/No Oui/Non	No. of pregnancies No. de grossesses		No. of children No. d'enfants		Lactating Allaitante		Yes/no Oui/Non		
	Tetanus Tétanos		Date	1	2	3	4	5			
CHILDREN ENFANTS	Feeding programme Programme d'alimentation										
	General (Family circumstances, living conditions etc.) Générales (Circonstances familiales, condition de vie, etc.)					Health (Brief history, present condition) Médicales (Résumé de l'état actuel)					
COMMENTS REMARQUES											

Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

DATE		CONDITION (Signs/symptoms/diagnosis) ETAT (Signes/symptômes/diagnostic)	TREATMENT (Medication/dose time) TRAITEMENT (Médication/durée de la dose)	COURSES (Medication due/given) APPLICATION (Médication requise/effectuée)	OBSERVATIONS (Change in condition) NAME OF HEALTH WORKER OBSERVATIONS (Changement d'état) NOM DE L'AGENT DE SANTE

Annexe 4. Directives pour les fournisseurs

Spécifications pour les médicaments et dispositifs médicaux

1. Les médicaments et les dispositifs médicaux – fournitures renouvelables et équipement – contenus dans le kit doivent répondre aux spécifications données dans le catalogue de fournitures en ligne de l'UNICEF à l'adresse : <https://supply.unicef.org>, ou : <http://www.supply.unicef.dk/Catalogue/>.
2. Les fournisseurs doivent acheter les médicaments et dispositifs médicaux auprès de sources de qualité conformément aux normes convenues au niveau international. Dans la mesure du possible, il convient de se procurer les médicaments et dispositifs médicaux auprès des fabricants préqualifiés par l'OMS. La liste des fabricants et produits préqualifiés peut être consultée à l'adresse : <http://mednet3.who.int/prequal/>.
3. Les médicaments et les dispositifs médicaux – fournitures renouvelables et équipement – contenus dans le kit doivent répondre aux spécifications et aux instructions données dans les dernières versions du document interinstitutions *Principes directeurs applicables aux dons de médicaments*, publié par l'OMS (2) et dans le document *Medical device donations: considerations for solicitation and provision* (9).
4. Les fournisseurs doivent contacter le service des achats de l'OMS (voir annexe 7) pour obtenir les dernières spécifications en date pour les tests de diagnostic rapide pour le paludisme, ainsi que des informations sur les tests les plus appropriés pour les différentes régions (voir également http://www.who.int/malaria/diagnosis_treatment/fr/index.html).

Conditionnement

1. Les comprimés et gélules doivent être conditionnés dans des récipients étanches, scellés, munis d'un couvercle refermable et protégeant le contenu de la lumière et de l'humidité.
2. Il n'y a aucune objection à l'emploi de conditionnements sous plaquettes thermoformées pour autant qu'elles soient étanches et protègent s'il y a lieu leur contenu de la lumière et de l'humidité.
3. Les liquides devront être conditionnés dans des flacons ou récipients étanches et incassables.
4. Les récipients de toutes les préparations pharmaceutiques devront être conformes à la dernière édition des normes des pharmacopées reconnues au niveau international (10).
5. Les ampoules devront être autocassables ou accompagnées d'un nombre suffisant de limes.

6. Chaque unité de base devra être emballée dans un seul carton, et le module paludisme sera emballé séparément. L'unité supplémentaire sera emballée dans des cartons pesant au maximum 50 kg chacun.
7. Les médicaments, perfusions et dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement) devront tous être emballés dans des cartons séparés portant une étiquette distincte. Les cartons seront de préférence munis de deux poignées.
8. Chaque carton devra porter une étiquette permettant de l'identifier et de le classer. Le mot « BASIC » devra être imprimé sur toutes les étiquettes des unités de base.

Liste de colisage

Chaque envoi devra être accompagné d'une liste de son contenu, indiquant le nombre total de cartons. Pour chaque carton, on indiquera clairement :

1. le nom de chaque produit ;
2. le numéro de lot de chaque produit ;
3. la quantité de chaque produit ;
4. la date limite d'utilisation (date de péremption) de chaque produit, en particulier pour les produits pharmaceutiques.

Fiches d'information

Chaque carton d'unité de base et plusieurs des cartons d'unités supplémentaires contiendront une fiche d'information dans au moins trois langues (anglais, français et espagnol), rédigée comme suit :

English

"The Interagency Emergency Health Kit 2011 is primarily intended for displaced populations without medical facilities; it may also be used for initial supply of primary health care facilities where the normal system of provision has broken down. It is **not** intended as a re-supply kit and, if used as such, may result in the accumulation of items and medicines which are not needed.

It is recognized that some of the medicines and medical devices contained in the kit may not be appropriate for all cultures and countries. This is inevitable as it is a standardized emergency kit, designed for worldwide use, which is prepacked and kept ready for immediate dispatch.

The kit is not designed for immunization programmes, cholera, meningitis or specific epidemics such as those caused by Ebola virus, SARS and avian flu virus."

Español

<< El botiquín médico de emergencia interorganismos 2011 está destinado principalmente a las poblaciones desplazadas carentes de servicios médicos; podrá utilizarse también para la prestación inicial de servicios de atención primaria de salud donde el sistema normal de prestación esté paralizado. **No** tiene por objeto reabastecer el botiquín, pues si se utiliza con este fin ello puede dar lugar a que se acumulen artículos y medicamentos innecesarios.

Se reconoce que algunos de los suministros y medicamentos contenidos en el botiquín pueden no ser apropiados en todos los contextos culturales y países. Esto es inevitable, ya que se trata de un botiquín estándar de emergencia destinado para su uso en todo el mundo, preempaquetado y listo para su envío inmediato.

El botiquín no está destinado a los programas de inmunización ni a combatir el cólera, la meningitis o epidemias particulares como la provocada por el virus de Ébola, SRAS y la gripe aviar. >>

Français

<< Le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011 est principalement destiné aux populations déplacées n'ayant pas accès à un système de soins médicaux. Il peut également être utilisé pour donner des soins de santé primaires, partout où le système habituel n'est plus fonctionnel. Il ne doit **en aucun cas** servir de réapprovisionnement car cela pourrait entraîner une accumulation inappropriée de matériel médical et de médicaments.

Dans la mesure où ce kit est standardisé, destiné à être utilisé dans le monde entier et préconditionné afin d'être distribué immédiatement en cas de nécessité, il est inévitable qu'une partie du matériel médical et des médicaments qu'il contient ne conviennent pas à tous les pays et à toutes les cultures.

Ce kit n'est ni conçu pour les programmes de vaccination, choléra, méningite, ni pour des épidémies spécifiques comme celles dues au virus Ebola, SRAS et le virus de la grippe aviaire. >>

Annexe 5. Autres kits d'urgence

Les kits supplémentaires suivants couvrant la nutrition et la santé génésique peuvent être fournis après évaluation des besoins. Voir à l'annexe 7 les adresses de Médecins Sans Frontières (MSF), d'Oxfam, du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA).

Nutrition

Kits de nutrition

Les kits de nutrition sont utilisés par les agents de santé pour évaluer les besoins nutritionnels des populations, pour les programmes d'alimentation thérapeutique et pour les programmes de supplémentation alimentaire. Ces kits ont été mis au point à l'origine par Oxfam, organisation intergouvernementale basée au Royaume-Uni, et étaient connus sous le nom de « kits Oxfam ». En 2007, Médecins Sans Frontières (MSF) a pris en charge la production de kits de nutrition pour ses partenaires tandis qu'un examen de la composition du kit était entrepris par le Groupe sectoriel Nutrition (Nutrition Cluster)¹. La recommandation révisée du Groupe sectoriel Nutrition comprend un kit anthropométrique pour la mesure du poids et de la taille des enfants de moins de cinq ans, ainsi que d'autres modules conçus spécifiquement pour les centres d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers ou ambulatoires, qui peuvent être commandés séparément. La composition révisée tient compte de la nécessité d'élargir le traitement de la malnutrition aiguë sévère dans certains pays. Les kits peuvent être obtenus auprès de MSF et de l'UNICEF.

Les kits disponibles sont les suivants :

Kit 1. Kit de nutrition anthropométrique

Kit 2. Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers

Kit 3. Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire

Module 1. Kit de nutrition, soins hospitaliers, module d'enregistrement

Module 2. Kit de nutrition, soins hospitaliers, module matériel

Module 3. Kit de nutrition, soins hospitaliers, module fournitures médicales

Module 4. Kit de nutrition, soins hospitaliers, module dispositifs médicaux

Module 5. Kit de nutrition, soins ambulatoires, module d'enregistrement

Module 6. Kit de nutrition, soins ambulatoires, module matériel

¹ En décembre 2005, le Comité permanent interorganisations (IASC) a nommé des agences à la tête des groupes sectoriels mondiaux pour neuf domaines d'activité, lorsque l'on avait constaté par le passé une absence de direction prévisible dans les situations d'urgence humanitaire, ou lorsqu'il convenait de renforcer le rôle de direction et le partenariat avec d'autres acteurs humanitaires, par exemple dans les domaines de l'agriculture (groupe dirigé par la FAO), de la logistique (groupe dirigé par le PAM), des réfugiés (groupe dirigé par le HCR) et de la nutrition et de l'éducation (groupe dirigé par l'UNICEF). Voir : <http://oneresponse.info/Coordination/ClusterApproach/Pages/Cluster%20Approach.aspx>.

Kit 1. Kit de nutrition anthropométrique

Ce kit contient l'équipement nécessaire pour mesurer le poids et la taille des enfants, permettant à deux équipes de réaliser une enquête anthropométrique afin d'évaluer l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans. Il fournit aussi le matériel nécessaire pour des centres d'alimentation thérapeutiques avec soins hospitaliers ou soins ambulatoires.

Référence MSF : KMEDKNUT4

Référence UNICEF : S0114050

Kit 2. Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers

Le kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers consiste en un **kit de nutrition anthropométrique** (voir kit 1 ci-dessus) auxquels s'ajoutent les modules 1 à 4 en tant que produits consommables supplémentaires à commander séparément (voir Figure 2).

Figure 2 : Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers



Le kit est suffisant pour un centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers prenant soin de 50 enfants atteints de malnutrition sévère aiguë pendant une période de 3 mois.

Module 1. Module d'enregistrement pour soins hospitaliers

Le module 1 contient de la papeterie médicale et du matériel d'identification pour un centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers.

Référence MSF : KMEDMNUTI11

Référence UNICEF : S0114051

Module 2. Module d'équipement pour soins hospitaliers

Le module 2 contient l'équipement pour la préparation des aliments et leur distribution pour un centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers.

Référence MSF : KMEDMNUTI12

Référence UNICEF : S0114052

Module 3. Module de fournitures médicales pour soins hospitaliers

Ce module contient des produits médicaux consommables (fournitures renouvelables) pour un centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers et se compose de deux cartons de fournitures.

Référence MSF : KMEDMNUTI13

Référence UNICEF : S0114053

Module 4. Module de dispositifs médicaux pour soins hospitaliers

Le module 4 contient un glucomètre et un hémoglobinomètre à utiliser dans un centre d'alimentation thérapeutique avec soins hospitaliers. Il se compose d'un carton.

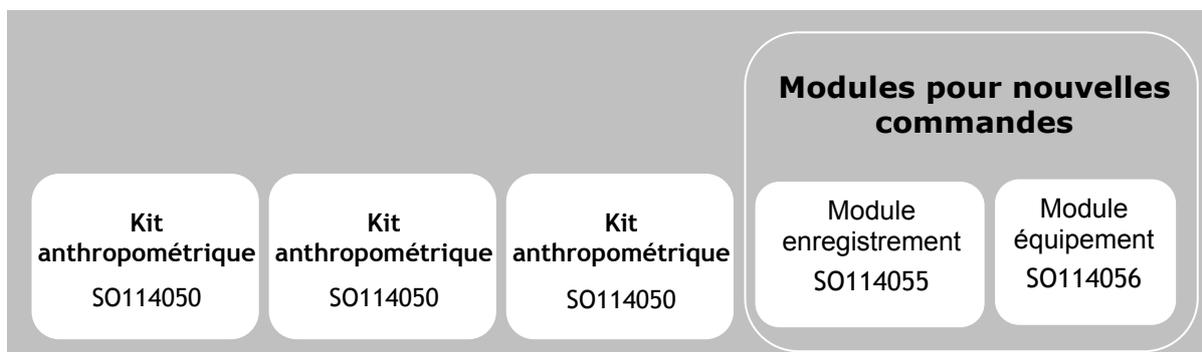
Référence MSF : KMEDMNUTI14

Référence UNICEF : S0114054

Kit 3. Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire

Le kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire consiste en trois **kits de nutrition anthropométriques (voir kit 1 ci-dessus)** auxquels s'ajoutent les modules 5 et 6 en tant que produits consommables supplémentaires à commander séparément (voir Figure 3).

Figure 3 : Kit de nutrition pour centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire



Le kit est suffisant pour cinq centres d'alimentation thérapeutique ambulatoires prenant soin de 500 enfants atteints de malnutrition sévère aiguë pendant une période de 3 mois. Si le nombre de centres à couvrir est supérieur à cinq, des kits supplémentaires de matériel anthropométrique doivent être commandés séparément.

Module 5. Module d'enregistrement pour soins ambulatoires

Le module 5 contient de la papeterie médicale et du matériel d'identification pour un centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire. Il se compose de deux cartons.

Référence MSF : KMEDMNUTO11

Référence UNICEF : S0114055

Module 6. Module de matériel pour soins ambulatoires

Ce module contient du matériel pour la préparation des aliments et leur distribution pour un centre d'alimentation thérapeutique ambulatoire. Il se compose d'un carton seul.

Référence MSF : KMEDMNUTO12

Référence UNICEF : S0114056

Santé génésique

Kits de santé génésique interinstitutions pour les situations de crise

Les kits de santé génésique préparés par l'UNFPA contiennent les fournitures nécessaires à la mise en œuvre de services de santé génésique de base au début d'une situation de crise.

Les kits de santé génésique sont conçus pour un nombre variable de personnes pendant trois mois. Il existe 12 kits répartis en trois blocs :

Bloc 1 : six kits à utiliser au niveau des soins de santé communautaires et des soins de santé primaires pour une population de 10 000 personnes pendant trois mois. Ils contiennent principalement des dispositifs médicaux à usage unique et du matériel.

Kit 0 – Administration

Pour faciliter les activités administratives et la formation.

Kit 1 – Préservatifs

120 boîtes de 144 (gross) (soit 17 280) préservatifs masculins et 400 brochures sur la sexualité sans risque ;

3,8 boîtes de 144 (gross) (soit 540) préservatifs féminins et 25 modes d'emploi.

Kit 2 – Accouchement à domicile

200 emballages individuels contenant le matériel et les fiches d'instruction illustrées pour les accouchements à domicile, ainsi que du matériel à utiliser par les accoucheuses traditionnelles.

Kit 3 – Traitement après viol

Prise en charge des conséquences immédiates des violences sexuelles, avec médicaments et fournitures appropriés : traitement de base après un viol et traitement postexposition contre le VIH (y compris pour les enfants).

Kit 4 – Contraceptifs oraux et injectables

Pour répondre aux besoins des femmes en matière de contraception hormonale.

Kit 5 – Traitement des infections sexuellement transmissibles

Pour diagnostiquer et traiter les infections sexuellement transmissibles chez les personnes consultant pour des troubles.

Bloc 2 : cinq kits à utiliser au niveau des soins de santé primaires et de l'hôpital de recours, conçus pour une population de 30 000 personnes pendant 3 mois**Kit 6 – Accouchement en milieu médical**

Pour effectuer des accouchements normaux, la suture des épisiotomies et des déchirures du périnée sous anesthésie locale et stabiliser l'état des femmes présentant des complications obstétricales (éclampsie et hémorragie) avant leur transfert dans un établissement de recours. Ce kit est destiné à un personnel qualifié : sages-femmes, infirmières ayant des compétences obstétricales et médecins.

Kit 7 – Dispositifs intra-utérins (DIU)

Pour l'insertion de DIU pour la contraception ou la contraception d'urgence, et pour le retrait de DIU avec antibiothérapie préventive. Ce kit est destiné à un personnel qualifié.

Kit 8 – Prise en charge des avortements spontanés et des complications de l'avortement

Pour traiter les complications résultant des avortements spontanés et des avortements à risque, y compris sepsis, évacuation incomplète de l'utérus et hémorragies. Ce kit est destiné à un personnel qualifié.

Kit 9 – Suture des déchirures du vagin et du col et examen vaginal

Matériel permettant les examens vaginaux et la suture des déchirures du vagin et du col. Ce kit est destiné à un personnel qualifié : sages-femmes, infirmières ayant des compétences obstétricales et médecins.

Kit 10 – Accouchement par aspiration

Pour faciliter les accouchements par voie basse par aspiration et extraction manuelle du nouveau-né.

Bloc 3 : deux kits destinés au niveau chirurgical/obstétrical de recours pour 150 000 personnes pendant 3 mois.**Kit 11 – Santé génésique pour le niveau de recours (parties A+B)**

Dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement) et médicaments, à utiliser au niveau de recours pour les césariennes, la réanimation de la mère et de l'enfant, le traitement des complications des infections sexuellement transmissibles et le traitement des complications de la grossesse et de l'accouchement.

Kit 12 – Transfusion sanguine

Pour pratiquer des transfusions sans risque après dépistage du VIH, de la syphilis et des hépatites B et C.

Annexe 6. Modèle de réglementation de l'exportation et de l'importation de substances soumises à contrôle

Introduction

Les organisations participant à l'approvisionnement en fournitures médicales dans les situations d'urgence se heurtent souvent à de graves difficultés lorsqu'il s'agit de fournir des médicaments contenant des stupéfiants et des substances psychotropes, en raison des réglementations concernant leur exportation et leur importation. L'absence de ce type de médicaments entraîne des souffrances humaines supplémentaires car elle prive ceux qui en ont besoin d'antalgiques et de sédatifs adéquats. Ces médicaments sont de ce fait un élément essentiel de l'approvisionnement en fournitures médicales d'urgence.

L'unité de base du Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011 ne contient aucune substance considérée comme un stupéfiant ou une substance psychotrope. Les médicaments qu'elle contient ne sont donc pas soumis à contrôle international et n'exigent pas de formalités supplémentaires pour leur transport international.

En revanche, l'unité supplémentaire contient plusieurs substances soumises à contrôle international, et d'autres substances dont le contrôle est envisagé. De plus, certains pays possèdent des réglementations nationales couvrant des médicaments qui ne sont pas soumis à contrôle international.

Les substances contenues dans le kit qui sont soumises à contrôle international sont la *morphine en solution injectable 10 mg/ml*, le *diazépam en comprimés 5 mg* et *solution injectable 5 mg/ml*, et le *phénobarbital en comprimés 50 mg*. Pour la morphine et tous les produits classés comme C1 dans le pays d'exportation, une autorisation d'importation et d'exportation est obligatoire. Pour les deux autres substances, la situation peut varier selon les pays.

Dans certains pays, d'autres substances sont également réglementées. Ce pourra être le cas, dans certains pays, pour la *kétamine en solution injectable 50 mg/ml*, la *prométhazine en comprimés 25 mg*, l'*halopéridol en solution injectable 5 mg/ml*.

La kétamine fait actuellement l'objet d'une évaluation visant à déterminer si elle doit être placée sous contrôle international.

Trois traités internationaux régissent le contrôle des stupéfiants et des substances psychotropes :

- La Convention unique des Nations Unies sur les stupéfiants (1961, modifiée par le protocole de 1972)
- La Convention des Nations Unies sur les substances psychotropes (1971)
- La Convention des Nations Unies sur le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes (1988).

Les textes des traités pourront être consultés sur le site Internet de l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants (OICS) à l'adresse : <http://www.incb.org/incb/fr/index.html>. On pourra également consulter sur ce site les listes les plus récentes de substances soumises à contrôle.

Procédure type pour le transfert international de stupéfiants et de substances psychotropes

Le transport international de médicaments contenant des stupéfiants et des substances psychotropes dans les situations d'urgence est classé comme une « exportation » d'un pays et une « importation » dans un autre pays. Cette action nécessite par conséquent une autorisation d'exportation délivrée par les autorités du pays exportateur et une autorisation d'importation délivrée par les autorités du pays importateur. L'autorisation d'exportation n'est accordée qu'*après* la délivrance de l'autorisation d'importation.

Tel qu'il est, le système d'autorisation d'importation/exportation rend le transport international rapide de médicaments soumis à contrôle vers les zones sinistrées pratiquement impossible. De plus, les pays sont dans l'obligation d'estimer à l'avance leur consommation de stupéfiants et de communiquer cette estimation à l'OICS. Ce n'est qu'après que l'OICS a reçu d'un pays importateur une estimation des besoins d'une substance que le pays exportateur présentera une demande d'autorisation d'exportation. Il est clair que l'application rigoureuse du système d'estimation des besoins peut encore compliquer la procédure, surtout dans les situations provoquant une augmentation soudaine de la demande.

Cette procédure est trop longue pour permettre de répondre aux besoins immédiats d'aide dans les situations d'urgence, puisqu'elle peut prendre de plusieurs semaines à plusieurs mois. Ces contraintes sont encore plus inappropriées lorsque les autorités de contrôle du pays destinataire sont elles-mêmes frappées par la catastrophe.

Procédure à suivre pour l'aide aux populations sinistrées

Des lignes directrices types ont été préparées pour permettre l'approvisionnement adéquat en substances soumises à contrôle dans une situation d'urgence (11). Ces procédures permettent aux fournisseurs de procéder, lors d'une situation d'urgence, à des envois internationaux de médicaments soumis à contrôle à la demande d'organismes d'aide humanitaire reconnus, sans avoir besoin au préalable d'autorisations d'exportation et d'importation. Les procédures définies sont considérées comme acceptables par les autorités de contrôle et par l'OICS.

L'OICS a indiqué aux autorités de contrôle que les envois humanitaires d'urgence sont considérés comme des biens consommés dans le pays exportateur, de sorte qu'aucune estimation n'a plus à être fournie par les autorités du pays destinataire. (Comme les quantités envoyées sont en général relativement faibles par rapport à la consommation intérieure dans le pays exportateur, dans la plupart des cas l'estimation existante est suffisante pour couvrir les quantités envoyées et par conséquent le pays exportateur n'a pas non plus à soumettre d'estimations supplémentaires à l'OICS.)

L'OICS recommande que les obligations de contrôle soient limitées aux autorités des pays exportateurs lorsqu'il s'agit de situations d'urgence.¹

Rôle des différentes parties

L'opérateur² doit demander au fournisseur,³ par écrit, la fourniture d'urgence de substances soumises à contrôle, à l'aide du formulaire type ci-joint (page 57). L'opérateur est responsable :

- ◆ de la sélection des fournisseurs ;⁴
- ◆ des informations fournies sur le formulaire ;
- ◆ de la distribution effective des médicaments soumis à contrôle au lieu de réception ou de la livraison adéquate au receveur responsable ;
- ◆ du rapport aux autorités de contrôle du pays receveur (si elles sont accessibles), dans les meilleurs délais ;
- ◆ du rapport aux autorités de contrôle du pays receveur concernant les quantités inutilisées, le cas échéant, lorsque l'opérateur est l'utilisateur final, ou des dispositions à prendre pour que l'utilisateur final s'acquitte de cette tâche ;
- ◆ du rapport aux autorités de contrôle du pays exportateur par l'intermédiaire du fournisseur, avec copie à l'OICS, concernant tout problème rencontré lors de la livraison de fournitures d'urgence.

¹ Ce principe a été approuvé par la Commission des Stupéfiants des Nations Unies en 1995 et a par la suite été renforcé par la résolution intitulée « *Fourniture en temps voulu de médicaments sous contrôle pour les soins d'urgence* » qu'elle a adoptée à sa trente-neuvième session en 1996. Cette résolution et une résolution analogue adoptée par la Quarante-Neuvième session de l'Assemblée mondiale de la Santé prient l'OMS d'établir des lignes directrices types pour aider les autorités nationales à définir des modalités simplifiées de réglementation à cette fin, en consultation avec les organismes des Nations Unies et les gouvernements intéressés (11).

² Opérateurs : organisations chargées de l'aide humanitaire médicale et reconnues par les autorités de contrôle des pays exportateurs.

³ Fournisseurs : fournisseurs de médicaments destinés à l'aide humanitaire à la requête d'un opérateur (il peut s'agir d'une entité séparée ou d'un département d'un opérateur).

⁴ Les fournisseurs devraient être limités à ceux qui sont reconnus par les autorités de contrôle des pays exportateurs. Ils doivent au moins :

- avoir une expérience adéquate en tant que fournisseurs de fournitures médicales d'urgence de bonne qualité ;
- être capables, au niveau de leur encadrement, d'évaluer le bien-fondé des demandes de procédure simplifiée émanant des opérateurs ;
- avoir un stock adéquat et un pharmacien responsable ;
- connaître suffisamment les conventions internationales pertinentes ;
- avoir conclu un accord type avec les autorités de contrôle des pays exportateurs (voir ci-après les grandes lignes d'un accord type).

Avant de répondre à la requête émanant de l'opérateur, le *fournisseur* doit être convaincu que la nature de l'urgence justifie l'application de la procédure simplifiée exempte des autorisations d'exportation/importation. Le fournisseur est également chargé :

- ◆ de soumettre immédiatement un exemplaire de la demande d'expédition aux autorités de contrôle du pays exportateur ;
- ◆ de présenter un rapport annuel sur les livraisons de fournitures d'urgence et les quantités de médicaments concernés ainsi que leur destination, avec copie à l'OICS ;
- ◆ de faire rapport aux autorités de contrôle du pays exportateur, avec copie à l'OICS, de tout problème rencontré dans la livraison de fournitures d'urgence.

Les *autorités de contrôle du pays exportateur* doivent informer leurs homologues du pays receveur (si elles sont accessibles) des livraisons de fournitures d'urgence. Les *autorités de contrôle du pays receveur* ont le droit de refuser l'importation de ces fournitures.

Grandes lignes d'un accord type entre le fournisseur et les autorités de contrôle des pays exportateurs¹

Cet accord type doit couvrir au moins :

1. Critères d'acceptation des demandes d'expédition émanant des opérateurs

Les critères d'acceptation immédiate des demandes d'expédition émanant des opérateurs doivent préciser au moins les informations essentielles que le fournisseur doit donner concernant les éléments suivants :

a. la crédibilité de l'opérateur dont émane la requête

Une liste préétablie d'opérateurs crédibles doit être préparée. Un opérateur crédible doit : i) être une organisation établie ; ii) avoir l'expérience voulue de la fourniture, au niveau international, de l'aide médicale humanitaire ; iii) avoir un encadrement médical responsable (médecins ou pharmaciens) ; et iv) disposer d'un soutien logistique approprié.

b. la nature de la crise et l'urgence de la requête

Une déclaration de l'opérateur ou, le cas échéant, d'un organisme des Nations Unies, au fournisseur concernant la nature de la situation d'urgence.

c. l'accessibilité aux autorités de contrôle dans le pays receveur

d. le mécanisme de prévention du détournement des médicaments après livraison

Il convient d'indiquer si l'opérateur dont émane la requête est lui-même l'utilisateur des fournitures. Dans le cas contraire, le nom et l'organisation de la personne responsable de la réception et de la distribution interne des fournitures doivent être indiqués. Autant que possible, les destinataires du pays receveur doivent être identifiés.

¹ Lorsqu'un opérateur est également fournisseur, l'accord est conclu entre l'opérateur et les autorités de contrôle.

2. Délais et modalités de l'établissement des rapports aux autorités de contrôle et à l'Organe international de Contrôle des Stupéfiants (OICS)

Lorsque le pays receveur dispose d'autorités de contrôle accessibles, celles-ci doivent recevoir, dès que possible, notification d'une expédition de fournitures d'urgence de la part des autorités de contrôle du pays exportateur et de l'opérateur, même si, en situation d'urgence, leur autorisation d'importation n'est pas toujours nécessaire.

Les fournisseurs doivent informer les autorités de contrôle du pays exportateur de chaque expédition d'urgence faite à la demande d'un opérateur afin que celles-ci puissent intervenir si nécessaire. Les fournisseurs doivent également soumettre aux autorités de contrôle du pays exportateur un rapport annuel en double exemplaire sur les livraisons d'urgence et les quantités de médicaments concernés ainsi que leur destination, afin qu'un exemplaire puisse être envoyé à l'OICS.

Les fournisseurs, ou les opérateurs par l'intermédiaire des fournisseurs, doivent informer les autorités de contrôle des pays exportateurs, avec copie à l'OICS, de tout problème rencontré lors de la livraison de fournitures d'urgence.

3. Autres questions pertinentes

S'il est besoin, l'accord peut comprendre des dispositions relatives à d'autres questions pertinentes telles que l'inspection assurée par les autorités de contrôle, et les conseils dispensés par celle-ci. Partant du principe que l'on doit considérer les médicaments fournis comme ayant été « consommés » dans le pays exportateur, et bien que les quantités en cause soient plutôt minimales, l'inspection peut aussi concerner les besoins estimés/évalués.

Demande d'expédition/formulaire de notification concernant la fourniture, dans des situations d'urgence, de substances soumises à contrôle

Opérateur :

Nom :
Adresse :
Nom du directeur médical/pharmacien responsable :
Titre :
N° de téléphone : N° de télécopie :
Courriel :

Prie le fournisseur :¹

Nom :
Adresse :
Pharmacien responsable :
N° de téléphone : N° de télécopie :
Courriel :

D'expédier d'urgence² le(s) médicament(s) contenant les substances soumises à contrôle suivant(s) :

*Nom du produit (dénomination commune internationale/nom générique) et forme pharmaceutique, quantité de
principe actif par dose unitaire, nombre de doses unitaires en toutes lettres et en chiffres*

*Stupéfiants à usage thérapeutique tels qu'ils sont définis dans la Convention de 1961 (par exemple morphine,
péthidine, fentanyl)*

*[par exemple morphine solution injectable, ampoule de 1 ml ; sulfate de morphine correspondant à 10 mg de
morphine base par ml ; deux cents (200) ampoules]*

.....
.....
.....
.....

*Substances psychotropes telles qu'elles sont définies dans la Convention de 1971 (par exemple buprénorphine,
pentazocine, diazépam, phénobarbital)*

.....
.....
.....
.....

Autres (sous contrôle national dans le pays exportateur, le cas échéant)

.....
.....

¹ Si l'opérateur exporte les médicaments directement prélevés sur son stock d'urgence, il doit être considéré comme un fournisseur.

² Les expéditions d'urgence n'affectent pas l'évaluation du pays receveur car elles ont déjà été comptées dans l'évaluation du pays exportateur.

Au receveur suivant (selon le cas) :

Pays du receveur final :
Responsable de la réception des médicaments :
Nom :
Organisation/agence :
Adresse :
N° de téléphone : N° de télécopie :
Courriel :

Pour utilisation par/livraison à :

Lieu : Organisation/agence :
.....
.....

Destinataire (s'il est différent des noms susmentionnés, par exemple transit dans un pays tiers) :

Nom : Organisation/agence :
Adresse :
N° de téléphone : N° de télécopie :
Courriel :

Nature de la situation d'urgence (brève description de la situation d'urgence motivant la requête) :

.....
.....
.....

Accessibilité aux autorités de contrôle dans le pays receveur et mesures prises pour les contacter :

.....
.....

Je certifie que les informations ci-dessus sont exactes. Mon organisation :

- ◆ assumera la responsabilité de la réception, du stockage, de la livraison au destinataire/utilisateur final, ou l'utilisation aux fins des soins d'urgence (rayer les mentions inutiles) des médicaments soumis à contrôle susmentionnés ;
- ◆ notifiera l'importation des médicaments soumis à contrôle susmentionnés dès que possible aux autorités de contrôle (si elles sont accessibles) du pays receveur ;
- ◆ fera rapport sur les quantités de médicaments soumis à contrôle inutilisés, le cas échéant, aux autorités de contrôle (si elles sont accessibles) du pays receveur, ou prendra des dispositions pour que l'utilisateur final s'en charge (rayer les mentions inutiles).

Titre : Date :

Lieu : Date :

(Signature)

Annexe 7. Adresses utiles

Partenaires

Comité international de la Croix-Rouge

19 Avenue de la Paix
CH-1202 Genève
Suisse
Tél. : +41 22 734 6001
Télécopie : +41 22 733 2057
Site Internet : <http://www.icrc.org>

Conseil œcuménique des Églises

Commission médicale chrétienne, Action des
Églises pour la Santé
150 Route de Ferney
P.O. Box 2100
CH-1211 Genève 2
Suisse
Tél. : +41 22 791 6111
Télécopie : +41 22 791 0361
Courriel : koa@wcc-col.org
Site Internet : <http://www.oiKoumene.org>

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

17 Chemin des Crêtes
Petit-Saconnex
P.O. Box 372
CH-1211 Genève
Suisse
Tél. : +41 22 730 4222
Télécopie : +41 22 733 0395
Courriel : secretariat@ifrc.org
Site Internet : <http://www.ifrc.org>

Fonds des Nations Unies pour la population

UNFPA/HRU
11 Chemin des Anémones
CH-1219 Genève
Suisse
Tél. : +41 22 917 8315
Télécopie : +41 22 919 8016
Courriel : hru@unfpa.org/
Site Internet : <http://www.unfpa.org>

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

UNICEF House
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017
Etats-Unis d'Amérique
Tél. : +1 212 326 7000
Télécopie : +1 212 887 7465
Site Internet : <http://www.unicef.org>

Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

Case Postale 2500
CH-1211 Genève 2 Dépôt
Suisse
Tél. : +41 22 739 8111
Télécopie : +41 22 731 9546
Site Internet : <http://www.unhcr.org>

John Snow, Inc.

JSI Logistics Services
1616 N Fort Myer Drive, 11th floor
Arlington VA 22209
Etats-Unis d'Amérique
Tél. : +1 703 528 7474
Télécopie : +1 703 528 7480
Courriel : info@jsi.com
Site Internet : <http://www.jsi.com> ou
<http://www.deliver.jsi.com>

Médecins Sans Frontières

Rue de Lausanne
CP 116 – 1211 Genève 21
Suisse
Tél. : +41 22 849 8400
Télécopie : +41 22 849 8404
Courriel : info@msf.org
Site Internet : <http://www.msf.org>

Merlin

207, Old Street, 12th floor
London EC1V 9NR
Royaume-Uni
Tél. : +44 20 7014 1600
Télécopie : +44 20 7014 1601
Site Internet : <http://www.merlin.org.uk>

**Organisation internationale pour les
Migrations**

17, route des Morillons
P.O. Box 71
CH-1211 Genève 19
Suisse
Tél. : +41 22 717 9111
Télécopie : +41 22 7986150
Courriel : info@iom.int
Site Internet : <http://www.iom.int>

Organisation mondiale de la Santé

20, Avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse
Tél. : +41 22 791 2111
Télécopie : +41 22 791 3111
Courriel : info@who.int
Site Internet : <http://www.who.int>

Fournisseurs

**Centrale Humanitaire Médico-
pharmaceutique**

4 voie militaire des Gravanges
F-63100 Clermont-Ferrand
France
Tél. : +33 4 73982481
Télécopie : +33 4 73982480
Courriel : contact@chmp.org
Site Internet : <http://www.chmp.org>

**Fonds des Nations Unies pour l'Enfance –
Division des approvisionnements**

UNICEF Plads
Freeport
DK-2100 Copenhagen Ø
Danemark
Tél. : +45 35 37 35 27
Télécopie : +45 35 26 94 21
Courriel : supply@unicef.org
Site Internet : <http://www.unicef.org/supply>

Oxfam

Oxfam House
John Smith Drive
Cowley
Oxford OX4 2JY
Royaume-Uni
Tél. : +44 1865 473 727
Site Internet : <http://www.oxfam.org.uk>

Réseau pharmaceutique œcuménique

Community Initiatives Support Services
International
P.O. Box 73860
Nairobi
Kenya
Tél. : +254 20 444 4832/5020
Télécopie : +254 20 444 5095/444 0306
Courriel : epn@wananchi.com
Site Internet : <http://www.epnetwork.org/>

IDA Foundation

Slocherweg 35
1027 AA Amsterdam
PO Box 37098
NL-1030 AB Amsterdam
Pays-Bas
Tél. : +31 20 403 3051
Télécopie : +31 20 403 1854
Courriel : info@idafoundation.org
Site Internet : <http://www.idafoundation.org>

IMRES Mecial Solutions

Larserpoortweg 26
8218 NK Lelystad
Pays-Bas
Tél. : +31 (0)320 29 69 69
Télécopie : +31 (0)320 29 69 69
Courriel : info@imres.nl
Site Internet : <http://www.imres.nl>

Missionpharma

Vassingerødvej 9
DK-3540 Lyngø
Danemark
Tél. : +45 4816 3200
Télécopie : +45 4816 3248
Courriel : info@missionpharma.com
Site Internet : <http://www.missionpharma.com>

MSF – Supply

Preenakker 20
B-1785 Merchtem
Belgique
Tél. : +32 52 2610 00
Télécopie : +32 52 2610 04
Courriel : office-msfsupply@msf.org
Site Internet : <http://www.msfsupply.be>

Organisation mondiale de la Santé

Service des achats
20 avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse
Tél. : +41 22 791 2111
Télécopie : +41 22 791 0746
Site Internet : <http://www.who.int/>

The Medical Export Group BV

Papland 16
P.O. Box 598
NL-4200 AN Gorinchem
Pays-Bas
Tél. : +31 183 356 100
Télécopie : +31 183 356 122
Courriel : sales@meg.nl
Site Internet : <http://www.meg.nl>

UNFPA Service des achats

(pour les kits de santé génésique)
Midtermolen 3
DK-2100 Copenhagen Ø
Danemark
Tél. : +45 35 467 000
Télécopie : +45 35 467 018
Courriel : rhkits@unfpa.org
Site Internet : <http://www.unfpa.org/>

Questionnaire-réponse

Ce questionnaire a pour but de nous faire connaître votre avis sur le contenu du **Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011**. Toutes remarques, suggestions ou recommandations sont les bienvenues. Nous en tiendrons compte lors de la prochaine révision du contenu du Kit, prévue pour 2014. Nous vous remercions d'avance de votre coopération.

Veillez retourner ce questionnaire par courrier à : OMS, Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, 20 Avenue Appia, CH-1211 Genève 27, Suisse ; ou par télécopie : +41 22 791 4167 ou courrier électronique : empinfo@who.int.

Questionnaire-réponse sur le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011

Situation d'urgence

Veillez décrire brièvement la situation au cours de laquelle vous avez utilisé le Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011.

Date/période et année :

Pays :

Type de situation d'urgence :

.....

Vos titre et fonction :

.....

I. Contenu de l'unité de base

Choix des médicaments

1. Le contenu de l'unité de base est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix des médicaments ? Oui Non

Si **non**, quels sont les médicaments inappropriés ? _____

Si **non**, quels sont les médicaments manquants ? _____

Choix des fournitures médicales renouvelables

2. Le contenu de l'unité de base est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix des fournitures médicales renouvelables ? Oui Non

Si **non**, quelles sont les fournitures renouvelables inappropriées ? _____

Si **non**, quelles sont les fournitures renouvelables manquantes ? _____

Choix de l'équipement

3. Le contenu de l'unité de base est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix de l'équipement ? Oui Non

Si **non**, quels sont les équipements inappropriés ? _____

Si **non**, quels sont les équipements manquants ? _____

II. Contenu de l'unité supplémentaire

Choix des médicaments

4. Le contenu de l'unité supplémentaire est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix des médicaments ? Oui Non

Si **non**, quels sont les médicaments inappropriés ? _____

Si **non**, quels sont les médicaments manquants ? _____

Choix des fournitures médicales renouvelables

5. Le contenu de l'unité supplémentaire est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix des fournitures médicales renouvelables ? Oui Non

Si **non**, quelles sont les fournitures renouvelables inappropriées ? _____

Si **non**, quelles sont les fournitures renouvelables manquantes ? _____

Choix de l'équipement

6. Le contenu de l'unité supplémentaire est-il approprié pour les besoins de la population déplacée en ce qui concerne le choix de l'équipement ? Oui Non

Si **non**, quels sont les équipements inappropriés ? _____

Si **non**, quels sont les équipements manquants ? _____

III. Information

7. La brochure *Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011* donne-t-elle des informations et instructions appropriées pour comprendre les principes directeurs du kit sanitaire d'urgence ? Oui Non

Si **non**, pourquoi ? _____

8. La brochure *Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011* donne-t-elle des directives thérapeutiques appropriées pour l'utilisation du contenu de l'unité de base ? Oui Non

Si **non**, pourquoi ? _____

9. Toutes les sections de la brochure *Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011* sont-elles utiles ? Oui Non

Si **non**, lesquelles supprimeriez-vous ? _____

Si **non**, quelles sections ajouteriez-vous ? _____

10. Toutes les annexes de la brochure *Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011* sont-elles utiles ? Oui Non

Si **non**, lesquelles supprimeriez-vous ? _____

Si **non**, quelles annexes ajouteriez-vous ? _____

11. Avez-vous trouvé des informations incomplètes ou techniquement inexactes ? Oui Non

Si **oui**, lesquelles ? _____

12. Quelles seraient vos trois suggestions pour améliorer le contenu du kit et la brochure *Kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011* lors de la prochaine mise à jour ?

1.

2.

3.

Merci de votre coopération

Les institutions du système des Nations Unies ainsi que les organisations internationales et non gouvernementales sont de plus en plus fréquemment appelées à répondre à des situations d'urgence de grande ampleur afin de prévenir et de prendre en charge les graves menaces que celles-ci représentent pour la survie et la santé des populations touchées. Depuis des décennies, les organismes de secours fournissent médicaments et dispositifs médicaux (fournitures renouvelables et équipement). Au cours des années 1980, l'Organisation mondiale de la Santé a souhaité encourager la standardisation des médicaments et des dispositifs médicaux nécessaires dans une situation d'urgence, pour permettre de répondre de manière rationnelle et efficace aux besoins en médicaments et dispositifs médicaux. Ce travail initial a conduit à la fourniture de kits standardisés et préconditionnés donc immédiatement disponibles pour faire face aux priorités sanitaires dans les situations d'urgence. Le concept de kit sanitaire d'urgence a été adopté par de nombreuses organisations et autorités nationales. Il est jugé fiable, standardisé, peu onéreux et apte à fournir rapidement les médicaments et dispositifs médicaux essentiels (fournitures renouvelables et équipement) dont on a besoin d'urgence en cas de catastrophe. Sa composition a été calculée pour répondre aux besoins d'une population de 10 000 personnes pendant une période de 3 mois.

Le contenu du présent kit (le kit sanitaire d'urgence interinstitutions 2011) a été à nouveau amélioré et il prend en compte le besoin de soins de santé mentale dans les situations d'urgence ainsi que les besoins particuliers des enfants. On trouvera dans le présent document les informations de base sur le contenu et l'utilisation du kit sanitaire d'urgence. Le chapitre 1 est une introduction destinée aux administrateurs de la santé et aux responsables sur le terrain ; il décrit les besoins en médicaments et en dispositifs médicaux dans une situation d'urgence. Le chapitre 2 explique le choix des médicaments et des dispositifs médicaux – fournitures renouvelables et équipement – qui sont contenus dans le kit et donne davantage de détails techniques à l'intention des prescripteurs. Le chapitre 3 décrit le contenu du kit, qui se compose des unités de base et de l'unité supplémentaire.

Les annexes contiennent des détails sur les directives thérapeutiques, des exemples de formulaires, un exemple de carte de santé, des directives pour les fournisseurs, une liste des autres kits disponibles en situation d'urgence, une procédure type pour l'importation des médicaments soumis à contrôle, et une liste des adresses utiles. Il contient également un formulaire-réponse qui permettra au lecteur de faire part de son expérience de l'utilisation du kit sanitaire d'urgence ; les distributeurs et utilisateurs sont invités à faire part de leurs remarques et recommandations en vue d'une prochaine édition.

Le présent document est un document de consensus inter-institutions publié par le Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques de l'OMS pour le compte des organisations énumérées ci-joint.



Organisation mondiale de la Santé



CICR



Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge



unicef 



UNHCR

United Nations High Commissioner for Refugees
Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés

ISBN 978 92 4 250211 4



9 789242 502114