



République de Guinée

CELLULE DE COORDINATION NATIONALE DE LUTTE CONTRE EBOLA

Plan Stratégique

Campagne Zéro Ébola en 60 Jours

en Guinée

Campagne « Zéro Ébola en 60 jours »

1. Contexte et Justification

Depuis près d'un an, la Guinée a été l'épicentre d'une épidémie qui a causé des milliers de malades et de décès. Elle s'est propagée dans 3 des 4 pays de la Mano River Union (Guinée, Sierra Leone et Libéria). Seule, la Côte d'Ivoire est épargnée à ce jour.

Quelques cas importés ont également été notifiés au Nigéria, au Sénégal, au Mali, aux USA, en Espagne et en France.

D'une menace locale, elle a entraîné une urgence sanitaire de portée internationale et les pays n'ont pas trainé à déclarer l'urgence sanitaire nationale.

Depuis la Déclaration par le pays de l'urgence sanitaire, des plans ont été élaborés et de nombreux efforts et ressources ont été déployés pour la mise en œuvre de ces plans. Malgré les progrès réalisés, des efforts restent à fournir dans de nombreuses localités.

Un nouveau plan stratégique national a été élaboré. Ce plan tient compte des leçons des plans précédents et prend toutes les mesures appropriées et urgentes pour arrêter la propagation de l'épidémie dans les prochains 60 jours de l'année 2015.

La lutte contre Ébola met l'accent sur les stratégies urgentes de riposte y compris la collaboration intra et intersectorielle, tout en ne négligeant pas les perspectives d'utilisation de nouvelles thérapies et les candidats vaccins ; sans oublier le renforcement du système de santé.

L'initiative « **Zéro Ébola en 60 Jours** » se fonde sur

- Quatre (4) Axes stratégiques de base :

- Prise en charge des cas (zéro contamination dans les structures de santé et centres de traitement)
- Prévention et contrôle des infections
- Surveillance
 - 100% de suivi des contacts
 - 100% d'alertes précoces
- Gestion sécurisée des corps
 - Zéro enterrement non sécurisé et
 - 100% d'enterrement digne et sécurisée

- Deux (2) Stratégies de soutien :

- Communication et Gestion des réticences
- Coordination

Il sera privilégié un appui intégré renforcé à toutes les préfectures pour élaborer et mettre en œuvre des plans spécifiques opérationnels pour atteindre l'objectif « **Zéro Ébola dans 60 Jours** ».

2. Principaux problèmes:

1.1. Surveillance

- Mouvements incontrôlés des contacts

- Non-paiement/retard de paiement des AC et autres intervenants dans le suivi des contacts
- Insuffisances des véhicules, motos, vélos, carburant, thermo-flash et matériel informatique dans certaines préfectures
- Insuffisance/ absence de recherche active des cas
- Difficultés d'identification et de notification de 100% des contacts.
- Difficulté de suivi de tous les contacts notifiés
- Insuffisance de mécanisme de communication sur les mouvements des contacts entre pays voisins et aussi entre les différentes localités affectées dans le pays

1.2. Prévention et contrôle de l'infection (PCI)

- Faible application des normes et procédures par le personnel de santé et au niveau communautaire en matière de prévention et contrôle des infections
- Données de service inadéquates pour la prise de décisions dans le cadre de la PCI
- Insuffisance de formation du personnel des structures sanitaires
- Capacité logistique insuffisante pour assurer les approvisionnements adéquats au niveau des structures de santé
- Faible adhésion/application des normes et procédures en PCI par le personnel des structures sanitaires
- Insuffisance ou absence d'approvisionnement en eau potable dans les structures sanitaires

1.3. Enterrement dignes et sécurisés:

- De nombreux enterrement non sécurisé suite aux décès communautaires
- faible application des directives du plan d'urgence sanitaire nationale en matière de transfert de corps entre localités
- faible acceptabilité de l'usage des sacs mortuaires pour la sécurisation des enterrements
- Retard dans la réponse aux enterrements dignes et sécurisés au niveau communautaire
-

1.4. Prise en charge des cas

- Structures de prise en charge insuffisantes et débordées (4 Centres de traitement CTE, Centre de Transit, 3 centres de traitement communautaire CTCOM, etc)
- Insuffisance de moyens logistiques par endroits pour le transport sécurisé des échantillons et des malades
- Nouvelles structures de prise en charge non encore fonctionnelles
- Retard dans le diagnostic au laboratoire des cas suspects
- Insuffisance de personnel qualifiée pour rendre fonctionnel les centres de prise en charge
- Insuffisance de matériels et d'équipements pour rendre fonctionnel les centres de prise en charge
- Stigmatisation des personnes guéris d'Ébola
- Insuffisance de soutien psycho-sociale en faveur des personnes atteintes et/ou guéris d'Ébola
- Faible acceptation par endroits pour l'installation des centres de prise par la population

1.5. Communication/Réticences :

- Peur (par méconnaissance des communautés, liée la stigmatisation , liée aux rumeurs, d'aller mourir au centre de santé ,
- Manque de confiance (lié à la politique, lié au rôle joué par les autorités administratives, lie à l'intérêt économique « Ébola business »),
- Mauvaises croyances (Malédiction divine, Rôle négatif des tradi-praticiens, Pratiques socioculturelles)
- Pratiques socio-culturelles (Enterrement des exciseuses par des exciseuses, des femmes enceintes par les femmes enceintes, Enterrements des parents par leurs enfants)

3. Objectifs

3.1. Objectif général

Eradiquer Ebola en 60 jours

3.2. Objectifs spécifiques :

- Zéro contamination dans les structures de santé et centres de traitement
- Contrôler les infections dans les formations sanitaires et dans les communautés
- Assurer 100% de suivi des contacts
- Assurer 100% d'alertes précoces
- Assurer la gestion efficace des réticences
- Veiller à une gestion sécurisée des corps (Zéro enterrement non sécurisé et 100% d'enterrement digne et sécurisé)

4. Résultats :

1. Les structures de santé et centres de traitement n'enregistrent aucune contamination au bout des 60 jours
2. 100% des contacts sont suivis pendant 21 jours
3. Les réticences sont levées dans les différentes localités concernées
4. toutes les alertes sont notifiées, investigués et ont bénéficiées de réponse appropriée
5. Tous les enterrements sont sécurisés

5. Modalités de mise en œuvre :

Des ateliers de micro-planification vont se tenir dans les préfectures actives sur la base du présent document stratégique. Une à deux équipes seront envoyées dans chacune des 8 régions y compris la ville de Conakry.

Ces équipes procéderont à une supervision qui permettra d'envisager une analyse détaillée de la situation, suivi de l'élaboration des micro-plans.

6. Monitoring & Évaluation :

Le suivi de la mise en œuvre sera assuré par le niveau régional avec l'appui du niveau central et des partenaires ; à travers un monitoring et une évaluation hebdomadaire.

7. ANNEXES :

- 7.1. Plan stratégique « Zéro Ébola en 60 jours »
- 7.2. Termes de référence de la planification opérationnelle
- 7.3. Canevas des Micro-plans (à élaborer)

7.4. Budget pour la supervision et l'élaboration des PAO préfectoraux

CAMPAGNE EBOLA ZERO EN 60 JOURS

I. Prise en charge des cas

Indicateur 01: Proportion de personnel de santé non infectée - Nombre de personne ayant reçu une formation sur les infections - Nombre de structures équipées effectivement pour lutter efficacement contre les infections -% de personne ayant reçu des kits de protection appropriées

Objectif 01 : Zéro contamination des personnels sanitaires	Résultats	Responsables	Partenaires	Période	
				janvier	février
Activité 01: Renforcer le personnel de santé en quantité et qualité					
<i>Former le personnel supplémentaire pour les centres de traitement (médecin, infirmier, hygiéniste et sprayer, sage-femme ; biologiste ou laborantins ... MIN SAN en fonction des qualités reconnues et du pays d'origine du personnel soignant(protection des centres et sécurité)</i>	<i>Personnel de santé disponible en qualité et quantité</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>	OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
<i>Définir les EPI du personnel soignant et du personnel d'appui en quantité et qualité (transport, accueil et triage, soins de gestion du défunt)</i>	<i>Les EPI du personnel soignant et du personnel d'appui sont opérationnel</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
<i>Rendre disponible les intrants et médicaments partout sans rupture de stock</i>	<i>Les intrants et médicaments sont disponibles partout et sans rupture de stock</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
<i>Renforcer les structures de sante par des laboratoires et des centres de traitement mobiles</i>	<i>les structures de santé par des laboratoires et des centres de traitement mobiles</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
<i>Mettre à disposition de chaque CTE et CTCOM une ambulance pour le transport des malades et des tubes de prélèvement</i>	<i>Les CTE et CTCOM disposent des ambulances pour le transport des malades et des tubes de prélèvement</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
<i>Assurer une sécurité alimentaire au niveau des centres</i>	<i>Les centres ont une sécurité alimentaire</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	

	<i>Elaborer un programme de formation validant du personnel soignant en CTE ou CT ou CTCOM pour l'usage des EPI, hygiène individuelle ... et connaissance théorique et pratique sur Ebola ...</i>	<i>le programme de formation validant du personnel soignant est disponible</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
	<i>Elaborer et rendre disponible le protocole de soin</i>	<i>le protocole de soins est élaboré et utilisé</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
	<i>Elaborer un plan de suivi des CTE et des CTCOM</i>	<i>le plan de suivi des CTE et des CTCOM élaboré et opérationnel</i>		OMS UNICEF/ UNFPA / MSF/CDC	X	
II. Prévention et contrôle des infections						
Indicateur 02: Proportion de personnel de santé non infectée - Nombre de personnes ayant reçu une formation sur les infections - Nombre de structures équipées effectivement pour lutter efficacement contre les infections						
Objectif 2	Zéro infection au niveau des structures					
Activité 02: Renforcer les capacités des structures de santé en PCI						
	<i>Rendre disponible les données sur la PCI provenant des structures sanitaires, nécessaires pour la prise de décisions à tous les niveaux</i>	<i>Les données sur la PCI provenant des structures sanitaires, nécessaires pour la prise de décisions sont disponibles</i>			X	
	<i>Former le personnel des structures sanitaires sur la PCI, les normes et procédures en PCI</i>	<i>Le personnel des structures sanitaires est formé sur la PCI</i>	<i>Coordination Nationale de Lutte contre le Virus Ebola</i>		X	
	<i>Rendre disponible dans les structures de santé le Matériel, équipement et les consommables en quantité suffisante</i>	<i>Matériel/équipement/consommables sont disponibles en quantité suffisante dans les structures de santé</i>			X	
	<i>Rendre disponible les normes et procédures en PCI à tous les niveaux</i>	<i>Normes et procédures en PCI disponibles à tous les niveaux</i>			X	

	<i>Rendre fonctionnel dans chaque structure sanitaire le Local standard pour tri et isolement (Il sera fait en fonction des priorités définies pour les formations)</i>	<i>Le local standard dédié dans chaque structure sanitaire pour tri et isolement est fonctionnel</i>			X	
	<i>Rendre opérationnel le transport 24h/24 pour le transfèrement des cas suspects vers les CTE/CDT</i>	<i>Transport disponible 24h/24 pour le transfèrement des cas suspects vers les CTE/CDT</i>			X	
	<i>Rendre disponible l'eau potable dans les structures sanitaires</i>	<i>Les structures sanitaires couvertes disposent d'eau potable.</i>			X	
III. Surveillance						
Indicateur 3 : proportion de contact suivi pendant 21 jours (proportion de contact ayant bénéficié de kit d'assistance, proportion de contact suivi par les AC, proportion de résistance lever par les CVVS, Nombre de chaîne de contamination construite par les épidémiologistes, nombre d'acteurs payés à temps - nombre de préfectures ayant reçu la logistique)						
Objectif 03	100% d'alertes précoces -100% de suivi des contacts					
Activité 03: Mettre fin à la circulation incontrôlée de tous les contacts						
	<i>Assurer la distribution des vivres à toutes les familles des contacts</i>	<i>La distribution des vivres est assurée à toutes les familles</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>	PAM	X	
	<i>Responsabiliser les autorités administratives locales pour la mise en application stricte du décret présidentiel sur les mouvements des contacts (Faire appliquer la procédure en cas de perte de vue)</i>	<i>Les autorités locales contrôlent les mouvements des contacts au niveau de leurs localités</i>			X	
Activité 04: Assurer 100% des paiements des intervenants de riposte à temps de façon continue						

	<i>Elaborer et mettre en oeuvre des plans d'action préfectoraux assortis de budget (Disponibiliser des fonds aux niveaux des coordinations préfectorales pour faciliter les paiements des intervenant, Assurer le paiement hebdomadaire des intervenants, Evaluer mensuellement le paiement des intervenant, Etablir un système de coordination entre les coordinations préfectorales, nationale et partenaires pour le paiement des intervenants)</i>	<i>Plans préfectoraux élaborés et mis en oeuvre</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	
Activité 05: Rendre disponible la logistique nécessaire dans les prefectures pour assurer un bon suivi des contacts						
	<i>Doter les préfetures en véhicules, motos, et vélos</i>	<i>Les préfetures en véhicules, motos, et vélos</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	
	<i>Approvisionner les préfetures en carburant</i>	<i>Les préfetures sont approvisionnées en carburant</i>			X	
	<i>Doter les équipes de suivi des contacts en thermoflash, en outils de gestion, en matériel et équipement informatique</i>	<i>Les équipes de suivi des contacts sont dotées en thermoflash, en outils de gestion, en matériel et équipement informatique</i>			X	
Activité 06: Assurer la recherche active des cas dans toutes les structures publiques et privées et dans les familles						
	<i>Responsabiliser les comités de veille sur le mouvement des contacts et la recherche active des cas et décès communautaires.</i>	<i>Les comités de veille villageois connaissent et suivent tous les cas contacts</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	X
	<i>Fermer à travers un décret tous les cabinets de santé et de médecine traditionnelles privés</i>	<i>Tous les cabinets de santé et de médecine traditionnelles privés</i>			X	X
	<i>Décréter une semaine de non circulation de population pour la recherche active des cas dans les familles et différentes localités sur tout le territoire national</i>	<i>Une semaine de non circulation des populations pour la recherche active des cas dans les familles et différentes localités sur tout le territoire national</i>			X	X
	<i>Recruter et utiliser les enquêteurs PFA pour la recherche active des contacts et des cas.</i>	<i>Les enquêteurs PFA sont actifs dans la recherche active des contacts</i>			X	X

	Assurer le suivi des cas suspects dans les structures de santé les CTEs et CDTs en consultant les registres et en enquêtant les usagers pour les contacts	Les structures de santé sont contrôlées			X	X
Activité 07: Identifier et notifier tous les contacts						
	Elaborer un mécanisme de communication entre l'équipe des CTEs et CDTs et les équipes d'investigations	Le mécanisme de communication entre l'équipe des CTEs et CDTs et les équipes d'investigations est opérationnel	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X
	Former les équipes d'investigations en communication interpersonnelle	Les équipes d'investigations sont formées en communication interpersonnelle			X	X
	Faire accompagner les équipes d'investigation par les élus locaux	Les élus locaux sont impliqués dans les investigations			X	X
Activité 08: Assurer 100% de suivi des contacts						
	Recruter/Former/déployer les Acs, superviseurs de proximités et districts suffisant dans les préfectures concernées	Le recrutement, la formation et le déploiement des AC, superviseurs de proximités et districts est assuré	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X
	Assurer la supervision formative continue des équipes sur le terrain	La supervision formative des équipes sur le terrain est continue			X	X
Activité 09: Renforcer le système de surveillance transfrontalière						
	Établir un mécanisme de partage d'information des données épidémiologiques quotidiens des pays touchés par la maladie.	Le mécanisme de partage d'information des données épidémiologiques quotidiens des pays touchés par la maladie.	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X

	<i>Renforcer la capacité du personnel de santé des postes de santé frontaliers sur la détection précoce et la notification des cas.</i>	<i>Le personnel de santé des postes de santé frontaliers est formé sur la détection précoce et la notification des cas.</i>			X	X
	<i>Créer des comités transfrontaliers pour renforcer la surveillance</i>	<i>Des comités transfrontaliers pour renforcer la surveillance existent et sont opérationnels</i>			X	X
	<i>Organiser des réunions transfrontalières mensuelles</i>	<i>des réunions transfrontalières sont tenues</i>			X	X
IV. Gestion sécurisée des corps						
Indicateur 04: Proportion d'enterrement digne et sécurisée (Proportion d'enterrement digne et sécurisé réalisée dans les 24 h00 , proportion d'enterrement communautaire déclarée, proportion d'enterrement communautaire testée)						
Objectif 04	Zero enterrement non sécurisé- 100% d'enterrement digne et sécurisé					
Activité 10: Enterrement digne et sécurisé / Cérémonie Funèbre						
	<i>Diffuser des déclarations du Grand Imam de la Mosquée Fayçal et de l'Archevêque de Conakry sur la situation de l'Épidémie à virus Ebola en Guinée</i>	<i>Les déclarations du Grand Imam de la Mosquée Fayçal et de l'Archevêque de Conakry sur la situation de l'Épidémie à virus Ebola en Guinée</i>		<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X
	<i>Assurer la diffusion des sermons en continu dans toutes les mosquées et églises de la Guinée</i>	<i>Les sermons sont diffusés en continu dans toutes les mosquées et églises de la Guinée</i>			X	X

	<i>Sécuriser les Sites de résistance par les forces de l'ordre</i>	<i>Les forces de l'ordre sécurisent les Sites de Résistance</i>		X	X
	<i>Assurer l'augmentation du nombre des équipes et superviseurs de la Croix Rouge Guinéen et leur décentralisation</i>	<i>Les équipes et superviseurs de la CRG sont en nombre suffisant, décentralisés et répondent efficacement aux urgences du terrain</i>		X	X
	<i>Assurer le prélèvement systématique de TOUS les Décès Communautaires</i>	<i>TOUS les décès Communautaires sont systématiquement prélevés</i>		X	X
	<i>Renforcer l'implication des équipes de mobilisation sociale et des CVVS a tous les enterrements dignes et sécurisés et les cérémonie funèbres</i>	<i>Les équipes de mobilisation sociale et des CVVS participent effectivement à tous les enterrements dignes et sécurisés et les cérémonie funèbres</i>		X	X
	<i>Renforcer les capacités du personnel de laboratoire</i>	<i>Les capacités du personnel de laboratoire sont renforcées</i>		X	X
	<i>Renforcer capacité d'accueil des morgues particulièrement ceux de Conakry.</i>	<i>La capacité d'accueil des morgues particulièrement ceux de Conakry sont renforcées.</i>		X	X
	<i>Mettre en place un comite villageois d'enterrement securise</i>	<i>le comite villageois d'enterrement securise est mis en place et securise</i>		X	X
	<i>Assurer l'application stricte de la déclaration de l'Etat d'urgence sanitaire par le Président de la République</i>	<i>L'Etat d'urgence sanitaire est respecté par toutela population guinéenne</i>		X	X

V. Communication et résolution des réticences

Indicateur 05: Nombre d'agent de santé ayant été formé en CI, nombre de personnes guéries impliquées dans la lutte contre Ebola, proportion de personnes connaissant les signes d'Ebola

Objectif 05 Zéro contamination des personnels sanitaires -100% de contact suivi-100% d'alerte précoce - 100% d'enterrement digne et sécurisé

Activité 11: Contribuer à améliorer l'offre de service de santé afin d'instaurer la confiance

	<i>Informar la population à travers des émissions télévisées et radiophoniques sur le nombre de personnes guéries et partager leur expérience de prise en charge</i>	<i>La population est informée à travers des émissions télévisées et radiophoniques sur le nombre de personnes guéries et partager leur expérience de prise en charge</i>			X	X
	<i>Mener un plaidoyer envers les autorités centrales et décentralisées afin d'avoir du personnel de santé qualifiés et en quantité, équiper les structures de santé, les CTE et CTCOM et rendre disponible les intrants à tous les niveaux des structures de santé</i>	<i>des plaidoyers sont menés envers les autorités centrales et décentralisées afin d'avoir du personnel de santé qualifiés et en quantité, équiper les structures de santé, les CTE et CTCOM et rendre disponible les intrants à tous les niveaux des structures de santé</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	X
Activité 12: Renforcer la mobilisation sociale et communautaire						
	<i>Mobiliser les acteurs politiques vers les communautés à la base afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola</i>	<i>Les acteurs politiques sont mobilisés vers les communautés à la base afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	X

	<i>Mobiliser les groupes parlementaires vers les communautés à la base afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola</i>	<i>Les groupes parlementaires sont mobilisés vers les communautés à la base afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola</i>		X	X
	<i>Mobiliser les gouverneurs, préfets, sous-préfets, les maires, les secrétaires généraux des collectivités, les chefs de quartier, président de districts, les chefs de village afin qu'ils assument le leadership de la gestion de la réponse de l'épidémie à Ebola dans leurs localités</i>	<i>Les gouverneurs, préfets, sous-préfets, les maires, les secrétaires généraux des collectivités, les chefs de quartier, président de districts, les chefs de village sont mobilisés afin qu'ils assument le leadership de la gestion de la réponse de l'épidémie à Ebola dans leurs localités</i>		X	X
	<i>Mobiliser les chefs religieux, les prêtres, les imams, afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola (des sermons et prêches lors des grandes prières et les cérémonies religieuses)</i>	<i>Les chefs religieux, les prêtres, les imams sont mobilisés afin de diffuser des messages en faveur de la lutte contre Ebola (des sermons et prêches lors des grandes prières et les cérémonies religieuses)</i>		X	X
	<i>Mobiliser les tradipraticiens afin qu'ils réfèrent les personnes malades vers les structures de sante</i>	<i>Les tradipraticiens mobilisés afin qu'ils réfèrent les personnes malades vers les structures de sante</i>		X	X

	<i>Mobiliser les enseignants et les élèves, étudiants et apprenant afin qu'ils appliquent les mesures d'hygiène et diffusent les informations sur le lavage des mains</i>	<i>Les enseignants et les élèves, étudiants et apprenant mobilisés afin qu'ils appliquent les mesures d'hygiène et diffusent les informations sur le lavage des mains</i>		X	X
	<i>Mobiliser les ressortissants des localités affectées et non affectées par le virus Ebola afin de convaincre les communautés à adhérer à la riposte</i>	<i>Les ressortissants des localités affectées et non affectées par le virus Ebola sont mobilisés afin de convaincre les communautés à adhérer à la riposte</i>		X	X
	<i>Mobiliser les membres des CVVS afin qu'ils facilitent l'adhésion des communautés à l'alerte précoce, à la prise en charge, à l'enterrement digne et sécurisé et à la collaboration avec les services compétents</i>	<i>Les membres des CVVS sont mobilisés afin qu'ils facilitent l'adhésion des communautés à l'alerte précoce, à la prise en charge, à l'enterrement digne et sécurisé et à la collaboration avec les services compétents</i>		X	X
	<i>Mobiliser les organisations de jeunes, femmes afin d'obtenir leur adhésion à l'alerte précoce, à la prise en charge, à l'enterrement digne et sécurisé et à la collaboration avec les services compétents</i>	<i>Les organisations de jeunes, femmes sont mobilisés afin d'obtenir leur adhésion à l'alerte précoce, à la prise en charge, à l'enterrement digne et sécurisé et à la collaboration avec les services compétents</i>		X	X
	<i>mobiliser les forces de l'armees afin de securiser les enterrements</i>	<i>Les forces de l'armees sont mobilisés afin de securiser les enterrements</i>		X	X
Activité 13: Renforcer les capacités des acteurs de terrain					

	<i>Former le personnel de santé sur les principes de base sur la communication interpersonnelle afin de restaurer la confiance dans les communautés</i>	<i>Le personnel de santé est sur les principes de base sur la communication interpersonnelle afin de restaurer la confiance dans les communautés</i>			X	X
	<i>Former les membres des CVVS sur la mise en œuvre du guide des CVVS</i>	<i>Les membres des CVVS sont formés sur la mise en œuvre du guide des CVVS et sont opérationnels</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	X
	<i>Equiper les CVVS afin qu'ils soient opérationnels</i>	<i>les CVVS sont équipés afin qu'ils soient opérationnels</i>			X	X
	<i>Former et équiper l'association des personnes guéries de la maladie Ebola</i>	<i>l'association des personnes guéries de la maladie Ebola est formées et équipées</i>			X	X
Activité 14: Produire, adapter, multiplier, diffuser et évaluer les messages						
	<i>Harmoniser, multiplier et rendre disponible les fiches de collecte des données en communication</i>	<i>Les fiches de collecte des données en communication sont harmonisées, multipliées et diffusées</i>	<i>Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola</i>		X	X
	<i>Évaluer, adapter, produire et harmoniser et diffuser les supports de communication/messages</i>	<i>Les supports de communication/messages sont évalués, adaptés, produits et harmonisés et diffusés</i>			X	X
	<i>Lancement médiatique de la Campagne « Zéro Ebola en 60 jours » :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Conception et diffusion de communiqués • Conception et diffusion de spots radio/télé 	<i>La campagne « Zéro Ebola en 60 jours » est lancée médiatiquement à travers des communiqués de presse des spots radio/télé</i>			X	X

	<i>Organiser des synergies des radios et TV publiques et privées</i>	<i>Les synergies des radios et TV publiques et privées sont organisées</i>			X	X
	<i>Couverture médiatique des Sessions de la Coordination avec les spécialistes de santé</i>	<i>Les sessions de la Coordination avec les spécialistes de santé sont couvertes</i>			X	X
	<i>organiser des émissions interactives, des tables rondes et des conférences de presse en français et langues nationales</i>	<i>Les émissions interactives, des tables rondes et des conférences de presse sont organisées en français et langues nationales</i>			X	X
	<i>Produire et diffuser des spots, des documentaires, des communiqués de presse, des articles en français et en langue nationale pour la TV, les radios, la presse en ligne et la presse écrite</i>	<i>Les spots, des documentaires, des communiqués de presse, des articles en français et en langue nationale sont disponibles pour la TV, les radios, la presse en ligne et la presse écrite</i>			X	X
Coordination						
Indicateur 06:	proportion d'intervenants participant aux réunions de coordination, proportion d'intervenants appuyant la coordination nationale, nombre de cartographies des interventions disponibles au niveau de la coordination, proportion de coordination préfectorale opérationnelle,					
Objectif 06:	Zéro contamination des personnels sanitaires -100% de contact suivi-100% d'alerte précoce - 100% d'enterrement digne et sécurisé					
Activity 15: Renforcer la coordination nationale						
	<i>Renforcer les capacités des unités de la Coordination nationale à gérer l'épidémie</i>	<i>Les unités et la Coordination nationale sont renforcées</i>	Coordination nationale de		X	X

	<i>Procéder à un redéploiement interne et acquérir davantage de ressources humaines pour former une équipe d'assistance, l'« équipe commando » sous la direction de Dr Sakoba</i>	<i>Redéployé à l'interne et acquérir davantage de ressources humaines pour former une équipe d'assistance, sous la direction de Dr Sakoba</i>	lutte contre le virus Ebola		X	X
	<i>Mise en place d'un outil de gestion dynamique (cartes, etc.)</i>	<i>L'outil de gestion est dynamique</i>		UNMEER	X	X
	<i>Collecter des données sur les activités de communication</i>	<i>les données sont sur les activités de communication (CVS, radio, campagnes de sensibilisation)</i>		UNICEF	X	X
Activity 16: Renforcer la collaboration entre la Coordination nationale et les partenaires						
	<i>S'assurer que tous les partenaires agissent en fonction des besoins communiqués par la Cellule de coordination nationale</i>	<i>La cellule de coordination nationale a une cartographie de toutes les interventions au niveau nationale</i>	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X
	<i>Monter un dossier récapitulant les principales activités de la lutte contre Ebola en Guinée pour les partenaires intervenant sur le terrain.</i>	<i>Un dossier est disponible à la pour les partenaires</i>			X	X
Activite 17: Renforcer de la collaboration entre la Coordination, le niveau national et le niveau préfectoral						
	<i>Développer un mécanisme qui soutiendra la mise en lien entre la coordination nationale et la coordination préfectorale ; évaluation des besoins requise dans la région afin de pouvoir y procéder</i>	<i>Le mécanisme entre la coordination nationale et la coordination préfectorale existe et operationnel</i>	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X
	<i>Faire approuver tous les projets développés par la Coordination nationale</i>	<i>tous les projets sont soumis et approuvés au niveau national</i>			X	X
Activite 18: Renforcer le leadership des coordination au niveau préfectoral						

<i>Améliorer le système d'alerte précoce y compris le 115</i>	<i>Le système d'alerte précoce est amélioré</i>	Coordination nationale de lutte contre le virus Ebola		X	X
<i>Renforcer les coordinations préfectorales (humain, matériel et financier)</i>	<i>Les coordinations préfectorales sont renforcées</i>			X	X
<i>Promouvoir le numéro vert 115</i>	<i>Le numéro vert 115 est promu</i>			X	X

CAMPAGNE ZERO EBOLA EN 60 JOURS

MISSIONS DE RENFORCEMENT DES INTERVENTIONS DE RIPOSTE CONTRE EBOLA SUR LE TERRAIN

TERMES DE REFERENCE

Contexte et Justification

Depuis près de 9 mois la Guinée a été l'épicentre d'une épidémie qui a causé de milliers de cas de malades et de décès. Elle s'est propagée sévèrement dans 3 des 4 pays de la Mano River Union (Guinée, Sierra Leone et Libéria). Seule, la Côte d'Ivoire est épargnée à ce jour.

Quelques cas d'importation ont également été notifiés au Nigéria, au Sénégal, au Mali, aux USA, en Espagne et en France.

D'une menace locale, elle a entraîné une urgence sanitaire de portée internationale et les pays n'ont pas trainé à déclarer l'urgence sanitaire nationale.

Depuis la Déclaration par le pays de l'urgence sanitaire, deux plans ont été élaborés et de nombreux efforts et ressources ont été déployés pour la mise en œuvre de ces plans. Malgré les progrès réalisés, des efforts restent à fournir dans de nombreuses localités.

Un troisième plan stratégique national a été élaboré. Ce plan tient compte des leçons des deux plans précédents et prend toutes les mesures appropriées et urgentes pour arrêter la propagation de l'épidémie dans les prochains 60 jours de l'année 2015.

La lutte contre Ébola met l'accent sur les stratégies urgentes de riposte y compris la collaboration intra et intersectorielle, tout en ne négligeant pas les perspectives d'utilisation de nouvelles thérapies et les candidats vaccins ; sans oublier le renforcement du système de santé.

L'initiative « **Zéro Ébola en 60 Jours** » se fonde sur

- Quatre (4) Axes stratégiques de base :

- Prise en charge des cas (zéro contamination dans les structures de santé et centres de traitement)
- Prévention et contrôle des infections
- Surveillance
 - 100% de suivi des contacts
 - 100% d'alertes précoces
- Gestion sécurisée des corps
 - Zéro enterrement non sécurisé et
 - 100% d'enterrement digne et sécurisée

- Stratégies de soutien :

- Communication et Gestion des réticences
- Coordination

Il sera privilégié un appui intégré renforcé à toutes les préfectures pour élaborer et mettre en œuvre des plans spécifiques opérationnels pour atteindre l'objectif « **Zéro Ébola dans 60 Jours** ».

Objectifs

Objectif général

Eradiquer Ebola en 60 jours.

Objectifs spécifiques

1. Appuyer les équipes des coordinations préfectorales dans l'élaboration des plans opérationnels de l'objectif **Zéro Ébola dans 60 Jours** en tenant compte des axes stratégiques définis ;
2. S'assurer de la mise en place effective des **Comités de veille** et qu'ils sont opérationnels ;
3. S'assurer de la mise en place effective des CDT, CTE et CTCOM et qu'ils sont fonctionnels ;
4. Identifier les facteurs de blocage de l'évolution des Comités de veille, des CDT, des CTE et des CTCOM ;
5. Aider à la résolution des problèmes en fonction des cas rencontrés ;
6. Fournir des directives pour renforcer l'implication des autorités administratives locales et les leaders d'opinion dans la gestion communautaire de l'épidémie ;
7. Engager la communauté dans la détection, l'alerte, la référence précoces des cas suspects d'Ebola et le suivi des contacts ;
8. S'assurer de l'engagement de la communauté dans la détection, l'alerte et la référence précoces des cas suspects d'Ebola à travers les leaders communautaires, membres des Comités de Veille Sanitaire dans les villages identifiés et désignés par chaque communauté/village (tradipraticiens, chef de quartier ou de village, agent de santé pour détecter le cas et faciliter le suivi des contacts) ;
9. Vérifier l'harmonisation des messages de sensibilisation et de diffusion ;

Résultats attendus

1. Le plan stratégique national est restitué au niveau opérationnel ;
2. Des Plans opérationnels préfectoraux sont élaborés selon l'objectif **Zéro Ébola dans 60 Jours** ;

3. La mise en place des **Comités de veille** et leur opérationnalité sont évaluées ;
4. La mise en place et la fonctionnalité des CDT, CTE et CTCom sont évaluées ;
5. Les facteurs de blocage de l'évolution des Comités de veille, des CDT, des CTE et des CTCom sont identifiés ;
6. Des solutions sont envisagés aux problèmes identifiés ;
7. Des directives sont disponibles et mises en œuvre au niveau des autorités administratives locales et des leaders d'opinion dans la gestion communautaire de l'épidémie ;
8. L'engagement de la communauté est évalué dans la détection, l'alerte, la référence précoces des cas suspects d'Ebola et le suivi des contacts ;
9. L'engagement de la communauté dans la détection, l'alerte et la référence précoces des cas suspects d'Ebola à travers les leaders communautaires, membres des Comités de Veille Sanitaire est effectif ;
10. Les messages de sensibilisation et de diffusion sont harmonisés.

Méthodologie

Six (6) équipes seront constituées pour réaliser les visites de terrain par région administrative, soit une équipe par région administrative. Les régions de Boké et Kindia, celles de Mamou et Labé seront visitées par deux équipes, soit deux régions par équipe. Chaque équipe sera constituée de 8 personnes de compétence variée tenant compte des différents domaines d'activités, la surveillance, la prise en charge, les enterrements sécurisés, la logistique, la sanitation, l'enterrement sécurisé, la gestion financière, la gestion des ressources humaines et la coordination

Le déroulement des missions

Pour mener à bien ces missions de renforcement des interventions de riposte sur le terrain, il est nécessaire de :

- 1 Tenir des réunions de briefing regroupant tous les acteurs impliqués dans la lutte contre EBOLA.
- 2 Renforcer le leadership préfectoral dans la riposte contre la maladie à virus EBOLA
 - a. Identification et résolution des problèmes
 - b. Renforcement de l'équipe préfectorale

Composition des équipes :

Les équipes seront constituées par les cadres du niveau central et les partenaires.

- Cadres du niveau central : 2 et 1 chauffeur par Région
- Les partenaires : 2 par Région

Les préfectures des huit régions administratives :

- Zone spéciale de Conakry : Kaloum, Dixinn, Ratoma, Matam et Matoto
- Kindia : Kindia, Coyah, Forécariah, Dubréka et Téliélé
- Boké : Boké, Boffa, Fria, Koundara et Gaoual
- Mamou : Mamou, Dalaba et Pita
- Labé : Labé, Mali, Tougué, Lélouma et Koubia
- Faranah : Faranah, Dinguiraye, Dabola et Kissidougou
- Kankan : Kankan, Kouroussa, Siguiri, Kérouané et Mandiana
- N'Zérékoré : N'Zérékoré, Beyla, Lola, Yomou, Macenta et Guéckédou

Période

Du 05 au 20 janvier 2015

Composition des équipes par agence

Theme	Conakry	Boke	Kindia	Mamou	Labé	Faranah	Kankan	Nzérékoré
Equipe	Eq1	Eq2	Eq2	Eq3	Eq3	Eq4	Eq5	Eq6
Surveillance	OMS1	CDC2	OMS2	CDC3	OMS3	CDC4	OMS5	CDC6
PEC	MSF-B1	Alima2	CRF2	SAF3	MSF3	CRF4	MSF-B5	MSF-B6
IPC	JHPIEGO1	CDC2	CRS2	INSP3	JHPIEGO3	INSP4	CDC5	CRS6
Réticence/com	UNFPA1	UNICEF2	Plan2	STC3	UNFPA3	UNICEF4	UNICEF5	Plan6
Enterrement/	CRG1	CRG2	CRG2	CRG3	FICR3	SGAR4	UNDP5	UNDP6
Coordination	UNMEER1	CDC2	UNDP2	CDC3	OMS3	UNFPA4	OMS5	UNMEER6
Finance	UNDP1	UNFPA2 ; UNDP2	UNICEF 2 ; UNDP2	PLAN3 ; UNDP3	OMS3 ; UNDP3	UNDP4 ; UNDP4	FICR5 ; UNDP5	UNDP6 ; UNDP6
Logistique	PAM1	OMS2	PAM2	UNICE F3	PAM3	UNFPA4	CDC1/Ehe alth5	SIAPS6
RH	OMS1/ 2	UNICEF2	UNFPA 2	UNME ER3	CDC/Ehea lth3	UA4	OAS/CDE AO5	FICR6

Composition des équipes avec les noms des participants

	Eq1	Eq2	Eq3	Eq4	Eq5	Eq6
Surveillance						
PEC						
IPC						
Réticence/com						
Enterrement/						
Coordination						
Finance						
Logistique						
RH						

Initiatives Zéro Ebola

Guide de la mission de renforcement des interventions opérationnelles

Questions	Identification des problèmes	Solutions proposées	Point d'action	Suivi	Responsable	Date d'exécution
Structure organisationnelle et coordination						
Rôle au sein de la cellule Préfectorale <i>Les rôles suivant sont-ils en place dans cellule Préfectorale?</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Regulateur avec le MCM (dispatch, organization etc)</i> • <i>Gestionnaire de l'Information</i> • <i>Finance</i> • <i>Point focal suivi des contacts et investigation</i> • <i>Point focal enterrement</i> • <i>Point focal mobilisation sociale</i> • <i>Point focal PCI</i> • <i>Point focal logistique véhicules</i> • <i>Point focal logistique chaîne d'approvisionnement</i> • <i>Point focal laboratoire</i> • <i>Point focal sécurité</i> 						
Mécanismes de coordination <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quels sont les mécanismes de coordination actuels? (Types de réunions, organisation, fréquence, quand, qui participe ...)</i> 						
Enregistrement et suivi de la coordination <ul style="list-style-type: none"> • <i>Les notes sont elles prises systématiquement et diffusées?</i> • <i>Y a-t-il un point focal pour le suivi et la mise en oeuvre des points de décision?</i> 						
Flux d'information <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quel est le flux d'information entre les différentes équipes? (Mailing list, réunions, affichage, téléphone, ...)</i> 						

Equipement bureautique <ul style="list-style-type: none"> • Y a-t-il suffisamment d'espace et d'équipements, si non, quels sont les besoins? (Bureau, ordinateurs, consommables, internet, électricité, ...) 						
Mobilisation sociale et engagement communautaire						
Couverture des CVVs dans la Préfecture <ul style="list-style-type: none"> • Combien en place et où? (contacts des CVV) • Où manquent-ils? 						
Fonctionnalité des CVVs <ul style="list-style-type: none"> • Combien sont opérationnels (réunion 2 fois par semaine)? • Pourquoi pas opérationnels? 						
Formation des membres des CVVs <ul style="list-style-type: none"> • Les membres sont-ils formés et opérationnels? • Où y a-t-il besoin de formation supplémentaire? 						
Païement et activités <ul style="list-style-type: none"> • Rémunération à temps des CVV - pour les paiements et les activités? 						
Analyses des résistances <ul style="list-style-type: none"> • Collecte, analyse systématique des raisons des résistances? • Lien avec les équipes d'investigation et intervention? • Partage avec les partenaires? 						
Persistance des réticences <ul style="list-style-type: none"> • Zones où les réticences sont persistantes? • Pourquoi? • Comment sont-elles gérées? 						
Stratégies complémentaires au niveau de la Préfecture						
Suivi des contacts et investigations						
Enjeux et difficultés						
Véhicules <ul style="list-style-type: none"> • Combien? • Gestion (carburant, maintenance, dispatch...)? 						
Partenaires <ul style="list-style-type: none"> • Qui couvre la préfecture ? 						

Rémunération • AC et Superviseurs payés à temps? • En accord avec la dernière grille de prime?						
Défis pour le suivi des contacts • Qu'est ce qui retarde les interventions (manque de RH, déni de la population...)?						
Défis pour les investigations de cas • Qu'est-ce qui retarde les interventions (manque de RH, déni de la population...)?						
Mobilité des contacts • Problématique? • Quelle gestion?						
Formation des équipes • Les Superviseurs et AC sont-ils suffisamment formés et fonctionnels?						
Distribution kit pour les contacts • Disponibilité des kits? • Distribution systématique?						
Equipement des équipes d'investigation • ORS, nourriture ...						
Laboratoires						
Délai d'envoi du spécimen au lab • Combien de temps pour envoyer un spécimen au labo?						
Délai de réception du résultat • Combien de temps pour recevoir le résultat du labo?						
Localisation du laboratoire • Où sont envoyés les spécimens?						
Stockage des kits de collection • Y a-t-il un stock pour de kits pour la collection des spécimens?						
Collection des spécimens • Comment les spécimens sont-ils collectés?						
Communication des résultats • A qui sont communiqués les résultats du labo?						
% de cas où le résultat n'arrive pas en 24h?						
Enterrements sécurisés dans la dignité						

Couverture dans les préfecture • Combien d'équipe dans la préfecture? • Qui?						
Véhicules dédiés • Combien?						
Lien avec la mobilisation sociale • L'équipe enterrement est-elle en contact avec les CVVs et/ou les différentes autorités religieuses						
Matériel de prélèvement • Assez de matériel disponible? • Gestion et approvisionnement?						
Retard dans la confirmation des cas • Pourquoi?						
Retard pour l'enterrement • Pourquoi (arrivée de l'équipe, collecte du corps,...)?						
Équipement des équipes • Quels équipements dans les véhicules? • Quelle gestion quotidienne?						
Gestion des équipes • Qui et comment?						
Désinfection • systématique?						
Lieu de l'enterrement • Choix du lieu?						
Prevention et Control de l'Infection						
Cartographies des structures de soin • Publiques, privées, traditionnelles						
Stratégie de préparation des structures de soin • Existante? • Opérationnelle? • % des structures avec plan en place						
Formation et opérationnalités du personnel de soin • % de personnels capable d'identifier les symptômes et gérer le patient? • Besoin de formation supplémentaire?						
Approvisionnement des structures • % de structure avec des équipements prépositionnés? • Gestion de l'approvisionnement?						

Protocole de gestion des cas suspects • Disponible? • Diffusé et connu? • Appliqué?						
Enjeux relatifs à la mise en place						
Transport des patients						
Équipement des ambulances • Quels équipements ? • Gestion journalière?						
Gestion des équipes • Qui? • Dispatch?						
Couverture de la Préfecture en ambulance • Combien de véhicules dédiés? • Distribution géographique? • Où est la base?						
Suivi patient • Communication des info patient?						
Désinfection • Systématique?						
Adhésion standards • % Véhicules ne répondent pas au standard "ambulance"?						
Système d'alerte						
Réception des alertes • Provenance (115, numéro local, investigation)? • Qui les reçoit?						
Gestion des alertes • Communication entre les équipes? • Activation de la réponse?						
Priorisation des interventions • Algorithme en place et diffusé?						
Coordination entre les équipes de réponse • Mécanismes de coordination/activation entre mobilisation sociale, investigation, ambulance, enterrement? • Flux des communications						
Points focaux • Identifiés pour toutes les interventions?						

Téléphone flotte <ul style="list-style-type: none"> • <i>Système en place?</i> • <i>Entre tous les partenaires?</i> 						
Délai d'activation de la réponse <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pour un décès communautaire?</i> • <i>Pour un cas suspect?</i> • <i>Pour une investigation?</i> • <i>Pour la mobilisation sociale ou le CVV?</i> • <i>Equipe de sécurité?</i> 						
Suivi de l'alerte <ul style="list-style-type: none"> • <i>Gestion du suivi de l'alerte?</i> • <i>Clôture de l'alerte?</i> 						
Prise En Charge						
Isolation des cas suspects <ul style="list-style-type: none"> • <i>Procédure actuelle d'isolation rapide des cas suspects?</i> • <i>Où sont isolés les suspects jusqu'au retour des résultats?</i> • <i>Comment améliorer?</i> 						
Triage <ul style="list-style-type: none"> • <i>En place dans toutes les structures de soins (formelle et informelle) ?</i> • <i>Formations complémentaires nécessaires, où?</i> 						
Collection spécimens <ul style="list-style-type: none"> • <i>Processus pour collecter les spécimens, qui et où?</i> • <i>Durée moyenne pour envoyer les spécimens au laboratoire?</i> • <i>% en moins de 24h?</i> 						
Coordination avec le laboratoire <ul style="list-style-type: none"> • <i>Système de transport des spécimens?</i> • <i>Durée moyenne pour recevoir les résultats du laboratoire? sont retournés au patient?</i> • <i>Comment améliorer?</i> 						
Capacités laboratoire <ul style="list-style-type: none"> • <i>Adéquates dans la préfecture?</i> 						
Gestion du matériel dont EPI <ul style="list-style-type: none"> • <i>Stocks de matériel (dont les EPI) sont-ils accessibles à tout instant au niveau de la préfecture pour les centres Ebola et les centres non-Ebola?</i> • <i>Goulots d'étranglement du niveau central au niveau préfectoral?</i> • <i>Goulots d'étranglement du niveau préfectoral directement au centre de</i> 						

santé?						
Gestion des prises en charge (cas suspects et confirmés) • Plan pour diriger les patients si le CTE le plus proche est plein?						
Formation du personnel soignant • Besoin de formation? • Besoin de perfectionnement?						
Coordination du pilier prise en charge • Capacités RH? • Autre besoin?						
Logistique						
Coordination de la logistique • Coordinateur préfectoral?						
Evaluation besoins logistiques • Besoins logistiques identifiés régulièrement? • Qui réalise l'évaluation des besoins? • Besoins communiqués, à qui?						
Partage/ coordination des ressources • Partenaires partagent-ils leur ressources? • Coordination des ressources?						
Gestion des véhicules • Système en place (maintenance, carburant, assurance)? • Qui est responsable?						
Gestion au niveau sous-préfectoral • Qui fait l'évaluation? • Qui gère au niveau de la préfecture?						
Chaîne d'approvisionnement • En place jusqu'au niveau sous-préfectoral ?						
Coordination avec la base logistique avancée • Quels mécanismes?						
Espace de stockage • Suffisant, approprié et sécurisé?						

Gestion de l'inventaire

- *Quel système ?*
- *Qui, quelle fréquence ?*

BUDGET MISSION DE SUPERVISION EN 60 JOURS POUR 0 EBOLA EN GUINEE

N°	RUBRIQUES	Unité	Quantité	PU	TOTAL (GNF)
	REGION BOKE /LABE				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx4perfect)	H/jour	135	400 000	54 000 000
2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx5perfect.)	H/jour	45	250 000	11 250 000
3	Carburant (3véhicules Ckry-Fria-Boffa-Boké-Gaoual-Koundara)	litre	548,1	10 000	5 481 000
4	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	225	10 000	2 250 000
5	Frais de communication (Téléphone, Internet)	Ff	9	100 000	900 000
	Sous total Région Boké				73 881 000
	REGION LABE				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx5perfect)	H/jour	135	400 000	54 000 000
2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx5perfect.)	H/jour	45	250 000	11 250 000
3	Carburant (3véhicules Koundara-Labé)	H/jour	143,1	10 000	1 431 000
4	Carburant (3véhicules Labé-Lelouma-Labé-Mali-Labé-Koubia-Labé Tougué)	H/jour	575,1	10 000	5 751 000
5	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	225	10 000	2 250 000
	Sous total Région LABE				74 682 000
	REGION KINDIA				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx5perfect)	H/jour	135	400 000	54 000 000
2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx5perfect.)	H/jour	45	250 000	11 250 000
3	Carburant (3véhicules Conakry-Dubréka-Forécariah-Coyah-Kindia-Télimélé-Conakry)	H/jour	381,78	10 000	3 817 800
4	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	225	10 000	2 250 000
	Sous total Région KINDIA				71 317 800
	REGION MAMOU-FARANAH				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx5perfect)	H/jour	189	400 000	75 600 000

2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx7perfect.)	H/jour	105	250 000	26 250 000
3	Carburant (3véhicules Conakry-Kissidougou-Faranah-Dabola-Dinguiraye-Mamou-Dalaba-Pita-Conakry)	H/jour	711,18	10 000	7 111 800
4	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	315	10 000	3 150 000
	Sous total Région MAMOU-FARANAH				112 111 800
	REGION KANKAN				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx5perfect)	H/jour	135	400 000	54 000 000
2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx7perfect.)	H/jour	75	250 000	18 750 000
3	Carburant (3véhicules Conakry-Kankan-Kerouané-Mandiana-Siguiri-Kouroussa-Conakry)	H/jour	1028,16	10 000	10 281 600
4	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	315	10 000	3 150 000
	Sous total Région KANKAN				86 181 600
	REGION N'ZEREKORE				
1	Perdiems Superviseurs (9persx3jrsx5perfect)	H/jour	162	400 000	64 800 000
2	Perdiems Chauffeurs (3persx3jrsx7perfect.)	H/jour	90	250 000	22 500 000
3	Carburant (3véhicules Conakry-Gueckedou-Macenta-N'Zérékoré-Beyla-Lola-Youmou-Conakry)	H/jour	1495,26	10 000	14 952 600
4	Carburant séjour (3véhiculesx5litres/jrsx3jrs)	litre	315	10 000	3 150 000
	Sous total Région N'ZEREKORE				105 402 600
	REGION CONAKRY				
1	Primes Superviseurs (9persx3jrsx5Communes)	H/jour	135	100 000	13 500 000
2	Primes Chauffeurs (3persx3jrsx5Communes.)	H/jour	45	50 000	2 250 000
3	Carburant (3véhicules Kaloum-Dixinn-Matam-Matoto-Ratoma)	H/jour	675	10 000	6 750 000
	Sous total Région CONAKRY				22 500 000
	TOTAL GENERAL GNF				546 076 800

Arrêté le présent Budget à la somme de : Cinq cent quarante-six millions soixante-seize milles Francs Guinéens

N					
OM ET SIGNATURE DU BENEFICIAIRE		P/LE COORDINATEUR NATIONAL P.O			LE COMPTABLE
		DR SAKOBA KEITA			

Memo pour le déroulement de la mission campagne zéro Ebola en 60 jours.

Organisation logistique et matériel de la mission

- 1 Choisir un responsable de l'équipe (Rapporteur)
- 2 Convenir de la date de départ (8 janvier 2015)
- 3 Faire le voyage ensemble en convoi
- 4 Arriver à destination au plus tard à 18 heures (ne jamais voyager la nuit)
- 5 Une fois à destination se présenter avec les termes de références de la mission aux autorités préfectorales (préfet/DPS) et la coordination préfectorale Ebola

Organisation du Travail sur le terrain

- 1 Animer une réunion restreinte de mise en commun entre superviseurs
- 2 Distribuer et commenter les documents de supports des interventions de riposte contre l'épidémie de la maladie à virus Ebola
- 3 Discuter avec les acteurs de terrain du programme d'activité
- 4 Réaliser la supervision de terrain conformément au guide en annexe.
- 5 Tenir des réunions de restitution regroupant tous les acteurs impliqués dans la lutte contre EBOLA y compris les partenaires pour partager avec les acteurs les conclusions issues de la supervision (points forts, faibles, opportunités, les menaces et les recommandations).
- 6 Elaborer le rapport de mission en équipe pour sa présentation une fois de retour à Conakry

Objectifs recherchés

- 1 Identifier clairement les gaps pour atteindre Ebola zéro en 60 jours.
- 2 Définir clairement les responsabilités et les délais de mise en œuvre des activités définies.
- 3 Résoudre immédiatement les problèmes qui peuvent l'être sur le terrain
- 4 Alerter Conakry pour la résolution diligente des problèmes qui ne peuvent l'être sur le terrain
- 5 Les rapports de mission devront inclure des recommandations pratiques pour améliorer la coordination pour éliminer le virus Ebola dans les meilleurs délais