



Work Together. Stop Transmission. End Deaths.

# Outil d'auto-évaluation : Les structures sanitaires sont-elles capables de gérer des épidémies de choléra ?

Mis à jour en novembre 2016



École Bloomberg de santé publique de l'Université Johns Hopkins  
615 N. Wolfe Street / E5537, Baltimore, MD 21205, États-Unis

## Contenu

Pourquoi effectuer une auto-évaluation des structures sanitaires ? .....	1
Importance de la bonne gestion du temps .....	1
Comment utiliser cet outil d'auto-évaluation .....	1
Section 1 : Connaissances au sein de la communauté relatives au choléra et accès au traitement contre la maladie .....	3
Section 2 : Capacité des structures sanitaires à gérer une épidémie de choléra de grande ampleur .....	6
Section 3 : Capacité des prestataires de soins (médecins et infirmiers) à prendre en charge les patients atteints de choléra .....	10
Section 4 : Ressources et capacité au niveau régional et du district .....	14
Section 5 : Évaluation rapide de la capacité de la structure à gérer une épidémie de choléra .....	16

**Pourquoi effectuer une auto-évaluation des structures sanitaires ?** La structure sanitaire est la pierre angulaire de la prévention des décès dus au choléra et du contrôle de la propagation de la maladie. Lorsque les patients sont pris en charge de manière appropriée, aucun ne devrait mourir du choléra. Par conséquent, il est essentiel que les structures sanitaires soient prêtes à répondre aux besoins des patients atteints de choléra. En procédant à une auto-évaluation du niveau de préparation des structures sanitaires, les responsables de la santé peuvent identifier les éléments de leur système de santé qui peuvent être renforcés pour réduire au minimum les décès dus au choléra. Cette auto-évaluation peut être peu coûteuse à administrer et donner des résultats concrets.

**Lors de la recherche de soins d'urgence, les décès dus au choléra peuvent survenir à la suite d'un des trois « retards » suivants ou plus :**

1. Le temps qu'il faut à la famille ou à l'individu pour comprendre que la maladie est grave et nécessite un traitement spécialisé dans une structure sanitaire.
2. Le temps nécessaire pour le trajet entre la maison et un centre de traitement. Il peut être difficile de trouver un moyen de transport, de traverser une rivière ou de circuler librement.
3. Le délai entre l'arrivée au centre de traitement et la réception du traitement d'urgence. Le traitement n'est pas difficile, mais si le prestataire de soins n'est pas en service, n'est pas correctement formé, ou si la structure n'a pas les fournitures nécessaires, un traitement approprié peut ne pas être fourni à temps.

## **Importance de la bonne gestion du temps**

Lorsque le choléra survient dans une communauté, les résidents auront besoin d'un traitement d'urgence si la maladie est grave. Sans traitement, le risque de décès est d'environ 50 %. Les patients gravement malades doivent rapidement se rendre dans un centre de traitement, car le temps entre l'apparition des symptômes (diarrhée sévère et vomissements) et la mort peut être d'à peine quelques heures. Un retard dans la recherche d'un traitement peut être fatal ; les retards peuvent prendre plusieurs formes, comme indiqué dans l'encadré ci-contre. Alors que la diarrhée légère peut être traitée simplement à la maison avec une solution de réhydratation orale (SRO), les cas graves nécessitent des perfusions, des antibiotiques et une observation minutieuse. Chaque patient a besoin d'un traitement approprié, mais lors d'une épidémie, un grand nombre de patients peuvent nécessiter des soins d'urgence au même moment. Dans une telle situation, la structure doit avoir un système – pas seulement pour traiter les patients occasionnels – mais aussi pour traiter les nombreux patients qui arrivent tous les jours. Dans des situations extrêmes, des centaines de patients peuvent avoir besoin de soins urgents, ce qui peut tout simplement submerger la structure, à moins que celle-ci ne soit bien préparée. La structure peut avoir besoin du soutien du système de santé du district ou régional pour assurer une dotation en personnel, une formation, des fournitures et de l'équipement adéquats et suffisants.

## **Comment utiliser cet outil d'auto-évaluation**

Ce document est conçu comme un guide d'auto-évaluation pour déterminer si les préparations sont en place pour que la structure et la communauté puissent gérer une épidémie de choléra. Les outils de ce guide sont destinés aux responsables de la santé à différents niveaux, comme indiqué ci-dessous. Chaque outil répertorie les questions clés qui aideront à évaluer le niveau de préparation contre le choléra. En examinant les questions de cette auto-évaluation, on espère que les lacunes pourront être identifiées et corrigées avant le début de l'épidémie ou, du moins, à ses tout premiers stades. Le guide comporte cinq sections :

- 1) Section 1 : Connaissances au sein de la communauté relatives au choléra et accès au traitement contre le choléra, à remplir par les responsables du bureau de santé de la région ou du sous-district ;
- 2) Section 2 : Capacité de la structure sanitaire à gérer une épidémie de choléra de grande ampleur, à remplir par l'administrateur de la structure ;
- 3) Section 3 : Capacité des prestataires de soins (médecins et infirmiers) à prendre en charge les patients atteints de choléra, à remplir par les administrateurs ou les cliniciens ;

- 4) Section 4 : Ressources et capacités au niveau régional et du district, à remplir par les médecins régionaux ou de district ; et
- 5) Section 5 : Évaluation rapide de la capacité de la structure à gérer une épidémie de choléra, à remplir par les médecins ou les administrateurs médicaux du district.

**Veillez noter :** Les sections un à quatre constituent un outil pour une « évaluation complète ». Les responsables des programmes de santé ou des structures sanitaires peuvent trouver cette évaluation complète utile pour améliorer leurs services ; cependant, la liste peut être trop longue pour être utilisée comme évaluation rapide. Si une évaluation plus rapide des structures dans une zone est nécessaire, seules quelques-unes des variables doivent être utilisées comme « indicateurs ».

Pour effectuer une évaluation aussi rapide, une enquête pourrait être administrée dans une partie des structures afin de comprendre la préparation globale dans la zone ou le district. Les résultats de l'enquête peuvent donner un aperçu de la situation et orienter la stratégie d'amélioration de la préparation.

La section cinq comprend les indicateurs suggérés pour une telle évaluation rapide ; Cependant, d'autres variables peuvent être sélectionnées si elles sont jugées plus appropriées. En général, le nombre de variables choisies pour une telle enquête devra être limité à deux ou trois par section, soit un total de 8 à 12 pour l'ensemble de l'enquête.

## Section 1 : Connaissances au sein de la communauté relatives au choléra et accès au traitement contre la maladie

**Personne chargée de remplir:** \_\_\_\_\_

Remarque : Cette section ne comprend pas tous les aspects de la lutte contre le choléra dans une communauté (par exemple, l'amélioration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement), mais elle a pour objectif d'informer les activités visant à améliorer la reconnaissance des symptômes du choléra et à renforcer les comportements favorisant la santé des patients atteints du choléra, par exemple en informant les activités de mobilisation sociale et en améliorant le transport vers les structures sanitaires au niveau local.

Sujet		Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
1	Les autorités sanitaires au niveau national ou infranational ont-elles défini des messages clés sur les symptômes du choléra ?	Les gens ont besoin de connaître les symptômes afin de pouvoir prendre des mesures appropriées au cas où un membre de leur famille développe ces symptômes. Ils ont besoin de comprendre en quoi les symptômes du choléra diffèrent de la « diarrhée ordinaire ».		
2	La communauté a-t-elle récemment reçu les messages clés sur les symptômes du choléra ?	Les messages sur les symptômes du choléra peuvent être communiqués par l'intermédiaire de discussions individuelles ou en groupe sur l'éducation sanitaire, de messages radio/télévisés et de matériels d'information, d'éducation et de communication (par exemple, des affiches, des brochures).		
3	Les autorités sanitaires ont-elles mis sur pied des messages clés sur le moment et l'endroit où les personnes devraient se faire soigner en cas de diarrhée sévère ?	Certaines structures sont capables de traiter le choléra tandis que d'autres peuvent ne pas être appropriées. Dans les zones rurales, toutes les structures devront être en mesure de traiter la maladie, mais dans les zones urbaines, certains hôpitaux peuvent être désignés comme centres de traitement de la diarrhée ou du choléra. Il est nécessaire que la communauté reçoive ces informations.		

Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
4. La communauté a-t-elle récemment reçu les messages clés sur le moment et l'endroit où chercher des soins ?	Ces messages doivent être inclus dans toutes les communications sur le choléra. Certaines traditions et croyances peuvent devoir être abordées. Si les patients atteints de choléra sévère vont chez des guérisseurs traditionnels ou utilisent d'autres traitements inefficaces, cela retardera le traitement approprié.		
5. Les autorités sanitaires ont-elles mis sur pied des messages clés sur la prévention du choléra ?	Le choléra est transmis par l'eau, mais aussi par les aliments touchés par des mains contaminées par la bactérie. Des messages sont nécessaires pour réduire les risques de transmission.		
6. La communauté a-t-elle récemment reçu les messages clés sur la prévention du choléra ?	Les messages sur la consommation de l'eau potable et le lavage des mains doivent être simples, directs, pratiques, réalisables et culturellement appropriés.		
7. Les moyens de transport sont-ils disponibles pour que les patients puissent atteindre rapidement la structure sanitaire ?	L'incapacité à atteindre rapidement une structure de traitement est l'une des principales causes des décès dus au choléra. Que peut-on faire pour aider à planifier le transport d'urgence ?		
8. Des solutions de réhydratation orale (sachets) sont-elles disponibles dans la communauté pour que les patients puissent les utiliser à la maison ou pendant le trajet vers la structure sanitaire ?	La SRO est le premier traitement contre la déshydratation due à la diarrhée. Elle doit être largement disponible et doit être donnée aux patients lorsqu'ils se rendent dans une structure sanitaire.		

Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
<p>9 Si un patient meurt de diarrhée sévère dans la communauté, existe-t-il des moyens de signaler rapidement le décès aux autorités sanitaires du district ?</p>	<p>La notification des cas permet de se préparer pour gérer une épidémie. La mort d'un adulte souffrant de diarrhée aiguë sévère est le plus souvent due au choléra. Ainsi, chaque fois que cela se produit, le cas doit être signalé immédiatement aux autorités sanitaires. Les obsèques de ces patients ont souvent entraîné des épidémies locales parce les symptômes du choléra sont restés inconnus jusqu'à la deuxième ou la troisième vague de patients.</p>		

**Actions prioritaires à entreprendre.** Un résumé comprenant les actions prioritaires à entreprendre doit être rédigé après avoir terminé l'évaluation. Veuillez inclure la personne/l'organisme chargé(e) de réaliser chaque action et le délai y relatif.

## Section 2 : Capacité de la structure sanitaire à gérer une épidémie de choléra de grande ampleur

Personne chargée de remplir: \_\_\_\_\_

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
<b>Diagnostic, traitement et déclaration du choléra :</b>				
1	La structure a-t-elle une définition clinique claire du choléra ?	Les rapports nécessitent des définitions claires afin que les patients atteints de choléra puissent être signalés de manière cohérente.		
2	La structure affiche-t-elle le tableau de traitement de la diarrhée de l'OMS indiquant les traitements de plan A, B et C ?	Ce tableau devrait être affiché dans chaque section où les patients atteints de diarrhée sont traités afin de guider le plan de traitement d'une manière normalisée.		
3	La structure dispose-t-elle d'une politique de déclaration de tels cas ?	Ces politiques sont nécessaires pour que les prestataires de soins puissent signaler les cas de manière cohérente. De tels rapports fiables sont essentiels pour évaluer les épidémies et les tendances des taux.		
4	La structure dispose-t-elle d'un équipement de communication (par exemple un téléphone mobile) pour alerter les responsables du district et/ou régionaux s'ils détectent un patient atteint de choléra ?	La communication est essentielle lors d'une épidémie pour s'assurer que les fournitures sont disponibles et que les rapports sur les cas de choléra peuvent être communiqués au district et à la région.		
5	La structure tient-elle des registres de tous les patients atteints de choléra et leurs résultats cliniques ?	Les rapports sont importants pour comprendre les épidémies.		
<b>Équipement et fournitures</b>				
6	La structure dispose-t-elle de fournitures pour l'obtention d'un échantillon de selles auprès d'un patient suspecté de choléra afin de confirmer le diagnostic ?	Cela peut simplement consister en des flacons de solution saline dans lesquels un papier filtre souillé par des excréments est placé. Un milieu de transport spécial (Cary-Blair) peut également être utilisé. Un manuel sur l'utilisation des tests rapides de la bandelette réactive est inclus dans cette boîte à outils.		



	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
7	La structure dispose-t-elle de lits de cholériques pour traiter les patients souffrant de diarrhée sévère ?	Les lits de cholériques sont un moyen très efficace pour surveiller les pertes de selles diarrhéiques.		
8	La structure dispose-t-elle de perfusions et d'aiguilles de gros calibre pour les patients atteints de choléra ?	Celles-ci sont nécessaires en quantités suffisantes pour traiter un grand nombre de patients pendant une épidémie.		
9	La structure dispose-t-elle de la solution intraveineuse de lactate de Ringer en quantité suffisante pour traiter les patients atteints de choléra ?	Des quantités suffisantes sont nécessaires.		
10	À quelle vitesse peut-on obtenir la solution intraveineuse de lactate de Ringer et la SRO au cas où de nombreux patients arriveraient pour un traitement ?	Les structures peuvent ne pas être en mesure d'en avoir en quantité suffisante à disposition et le district ou la région devra fournir des quantités supplémentaires au besoin.		
11	La structure dispose-t-elle d'une solution de réhydratation orale en grande quantité ?	Des quantités suffisantes sont nécessaires.		
12	La structure a-t-elle une politique pour le traitement antibiotique approprié des patients atteints de choléra (enfants et adultes) ?	Les antibiotiques appropriés sont essentiels et ces politiques doivent être clairement communiquées aux prestataires.		
13	L'antibiotique approprié est-il disponible ?	Ceci est nécessaire pour un traitement approprié.		
<b>Politiques, organisation et personnel de la structure :</b>				
14	La structure dispose-t-elle d'une capacité suffisante pour traiter le nombre attendu de patients cholériques souffrant de diarrhée sévère ?	Il est important d'estimer le nombre de patients attendus dans la structure sanitaire pour éviter d'être dépassé ou de gaspiller inutilement des ressources.		

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
15	La clinique est-elle ouverte 24 heures sur 24 ?	Les patients atteints de choléra doivent être traités à tout moment lorsque la maladie survient. Si la clinique n'est pas ouverte 24 heures sur 24, d'autres cliniques doivent être identifiées.		
16	La structure a-t-elle assez de personnel pour travailler 24 heures sur 24 ?	La planification doit inclure tous les types de travailleurs : personnel médical, personnel paramédical, personnel d'entretien, superviseurs, assistants, personnel logistique, gardiens, etc. Les quarts de travail doivent être organisés et le personnel embauché en conséquence (jour/nuit).		
17	Les différentes zones de la structure sanitaire sont-elles clairement définies selon leur fonction (triage, observation, traitement hospitalier, zone de récupération et morgue) ?	Dans l'idéal, les patients doivent d'abord être dépistés et diagnostiqués avant d'être hospitalisés, le cas échéant. L'organisation de la structure sanitaire doit être claire pour tous les agents de santé.		
18	La structure dispose-t-elle d'un programme visant à éduquer les membres de la famille des patients atteints de choléra sur la façon de prévenir la transmission de la maladie en traitant l'eau et en améliorant l'assainissement pendant les 10 prochains jours au minimum ?	Les familles de patients atteints de choléra sont fortement exposées au risque de contamination et doivent être informées sur la façon d'éviter la transmission au sein de la famille. Cela inclut le lavage des mains et le traitement au chlore de l'eau domestique.		
19	La structure a-t-elle des critères de sortie clairs ?	Les patients peuvent être libérés lorsqu'ils sont complètement réhydratés et qu'ils peuvent facilement maintenir leur hydratation en utilisant des SRO. S'ils sont évacués pendant la purge, ils peuvent ne pas être en mesure de boire suffisamment de SRO et peuvent de nouveau se déshydrater.		
<b>Contrôle de l'infection et assainissement</b>				
20	La clinique a-t-elle un moyen de se débarrasser des excréments contaminés de manière appropriée ?	Les vomissures et les excréments des patients cholériques sont infectieux et doivent être éliminés correctement.		

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
21	La clinique a-t-elle un moyen de décontaminer les draps ou les doublures en plastique ?	Ceux-ci doivent être décontaminés avant de pouvoir être réutilisés.		
22	Les stations de lavage des mains sont-elles adéquates et la clinique fournit-elle un désinfectant pour les mains ?	Le lavage des mains prévient la transmission des germes.		
23	Différentes solutions de chlore sont-elles disponibles et clairement étiquetées pour différentes utilisations dans la structure ?	Trois niveaux différents de solutions de chlore doivent être disponibles (0,05 % pour le lavage des mains, 0,2 % pour la désinfection des sols, des lits, etc., et 2 % pour la décontamination des excréments et des cadavres.		

**Actions prioritaires à entreprendre.** Un résumé comprenant les actions prioritaires à entreprendre doit être rédigé après avoir terminé l'évaluation. Veuillez inclure la personne/l'organisme chargé(e) de réaliser chaque action et le délai y relatif.

## Section 3 : Capacité des prestataires de soins (médecins et infirmiers) à prendre en charge les patients atteints de choléra

Personne chargée de remplir: \_\_\_\_\_

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
1	Les prestataires de soins ont-ils été formés pour diagnostiquer et traiter cliniquement le choléra ?	Les prestataires doivent savoir comment reconnaître le choléra. Cela nécessite la connaissance de la définition de cas de choléra.		
2	Les prestataires peuvent-ils expliquer le tableau de l'OMS relatif aux traitements de plan A, B et C de la diarrhée ?	La capacité de juger de la gravité de la déshydratation est essentielle au bon traitement.		
3	Les prestataires sont-ils capables de déterminer l'étendue de la déshydratation chez un patient souffrant de diarrhée sévère ?	On estime que les patients gravement déshydratés (par exemple en état de choc) ont perdu 10 % de leur poids suite à la perte de liquide diarrhéique.		
4	Les fournisseurs savent-ils quel liquide intraveineux utiliser chez les patients souffrant de déshydratation sévère ?	Le lactate de Ringer est la meilleure solution, car il contient la bonne concentration de sels, y compris la base (lactate) nécessaire pour corriger l'acidose.		
5	Les prestataires savent-ils comment calculer le volume ou le liquide intraveineux nécessaire pour un patient gravement déshydraté ?	Un patient qui a perdu 10 % de son poids aura besoin d'un volume équivalent de liquide pour compenser cette perte. Ainsi, si patient qui pèse 50 kg a perdu environ 5 litres de liquide, ce volume doit être remplacé rapidement pour atteindre la réhydratation.		

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
6	<p>Les prestataires connaissent-ils l'aiguille de taille appropriée à utiliser et le délai d'administration de la solution intraveineuse à un patient souffrant de déshydratation sévère due à la diarrhée ?</p>	<p>Une grande aiguille est nécessaire (par exemple, de calibre 18). Une aiguille de calibre 23 est trop petite pour permettre la circulation rapide des solutions. Les solutions doivent être administrées par voie intraveineuse et non sous-cutanée ou intraosseuse, car ces autres méthodes les infusent trop lentement.</p>		
7	<p>Les prestataires peuvent-ils commencer une intraveineuse chez les patients gravement déshydratés ?</p>	<p>La capacité de commencer les intraveineuses chez ces patients est essentielle à la réussite du traitement. Dans certains cas, une voie veineuse fémorale peut être nécessaire ; par conséquent, des instructions sur l'utilisation de la veine fémorale peuvent être nécessaires.</p>		
8	<p>Les prestataires savent-ils comment surveiller le volume de liquide nécessaire pour maintenir l'hydratation des patients qui continuent d'avoir des selles liquides après la réhydratation initiale ?</p>	<p>En plus de la réhydratation initiale, le traitement nécessite une surveillance du volume des pertes dues à la diarrhée qui se poursuivent. Ce volume doit également être remplacé.</p>		
9	<p>Les prestataires savent-ils comment utiliser les SRO pour maintenir l'hydratation après le début de la réhydratation intraveineuse ?</p>	<p>Généralement, l'hydratation « de maintien » continue peut être accomplie en utilisant des SRO. Parfois, les patients ne seront pas en mesure de boire suffisamment pour maintenir l'hydratation. Ces patients auront besoin de perfusions intraveineuses supplémentaires.</p>		

	<b>Sujet</b>	<b>Explication/justification</b>	<b>Évaluation</b>	<b>Quelles améliorations sont nécessaires ?</b>
10	Les prestataires utilisent-ils des lits de cholériques pour prendre en charge les patients souffrant de diarrhée sévère ?	Les lits de cholériques sont nécessaires pour surveiller le volume des pertes de selles en cours. En estimant le volume des pertes de diarrhée dans le seau, on sait quelle quantité de SRO administrer.		
11	Les prestataires connaissent-ils l'antibiotique et la dose à administrer aux patients (enfants et adultes) suspects d'être atteints du choléra ?	À l'heure actuelle, la plupart des souches sont sensibles à la doxycycline et c'est généralement l'antibiotique privilégié. Des alternatives sont nécessaires si les souches sont résistantes à la doxycycline et si la patiente est enceinte.		
12	Les prestataires savent-ils comment traiter les patientes atteintes de choléra qui sont enceintes ?	Les femmes enceintes courent un risque élevé de perdre le fœtus en raison d'une fausse couche ou d'une mortinaissance si la déshydratation n'est pas corrigée rapidement et si l'hydratation n'est pas maintenue.		
13	Les prestataires savent-ils comment traiter les patients atteints de choléra qui souffrent de malnutrition ?	L'évaluation et la prise en charge de la déshydratation chez les enfants sévèrement malnutris peuvent être difficiles à moins que les infirmiers et les médecins soient bien formés.		
14	Les prestataires savent-ils comment gérer les complications les plus fréquentes du choléra ?	Les complications les plus fréquentes chez les patients atteints de choléra sont l'hypoglycémie, l'hypokaliémie, l'insuffisance rénale (choc hypovolémique) et l'œdème pulmonaire aigu (dû à une surhydratation).		

**Actions prioritaires à entreprendre.** Un résumé comprenant les actions prioritaires à entreprendre doit être rédigé après avoir terminé l'évaluation. Veuillez inclure la personne/l'organisme chargé(e) de réaliser chaque action et le délai y relatif.

## Section 4 : Ressources et capacité au niveau régional et du district

Personne chargée de remplir: \_\_\_\_\_

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
1	Une évaluation du niveau de préparation contre le choléra a-t-elle été réalisée pour savoir si les structures sanitaires du district sont préparées ?	Le médecin de district doit évaluer régulièrement chaque structure pour s'assurer qu'elles sont bien préparées.		
2	Un stock de lactate de Ringer est-il disponible en cas d'épidémie de choléra ?	Des inventaires appropriés sont essentiels. Alors que des approvisionnements d'urgence sont nécessaires dans la structure, des stocks supplémentaires peuvent devoir être conservés dans un endroit central où ils peuvent être distribués rapidement pendant une épidémie.		
3	Un stock de SRO est-il disponible en cas d'épidémie ?	Des stocks d'urgence peuvent être nécessaires pendant une épidémie.		
4	Un stock de perfusions est-il disponible en cas d'épidémie ?	Des stocks d'urgence peuvent être nécessaires pendant une épidémie.		
5	Y a-t-il une personne désignée chargée de recevoir les appels d'urgence des structures sanitaires dans l'éventualité où des cas de choléra seraient diagnostiqués ?	Les lignes de communication sont essentielles dans la gestion des épidémies.		
6	Le numéro de téléphone pour ces appels d'urgence est-il connu de chacune des structures du district ?	Des moyens de secours peuvent être nécessaires rapidement.		
7	Y a-t-il eu une formation à jour des prestataires sur la gestion des cas de choléra au cours de la dernière année ?	Les prestataires doivent être formés à la prise en charge des patients souffrant de diarrhée sévère, qu'il s'agisse du choléra ou non. Les formations de remise à niveau maintiendront leurs compétences à jour.		



	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
8	Le district et la région ont-ils des politiques et des mécanismes clairs pour déclarer les cas de choléra au ministère de la Santé (MS) ?	La déclaration permettra une réponse plus rapide du gouvernement central.		
9	Le district a-t-il un plan pour confirmer le diagnostic du choléra à partir d'un échantillon représentatif de patients suspects d'être atteints de la maladie ?	Certains cas doivent être confirmés, mais après confirmation d'une épidémie réelle de choléra, un échantillon représentatif des cas doit être surveillé pour confirmer le diagnostic et détecter tout changement dans la sensibilité aux antibiotiques au fil du temps.		
10	Le MS a-t-il considéré la vaccination au niveau national, régional ou du district comme outil pour prévenir ou contrôler une épidémie de choléra ?	Le vaccin anticholérique oral (VCO) est un outil sûr et efficace pour prévenir l'infection par le choléra. L'OMS encourage l'utilisation du VCO en cas d'endémie ou d'épidémie.		

**Actions prioritaires à entreprendre.** Un résumé comprenant les actions prioritaires à entreprendre doit être rédigé après avoir terminé l'évaluation. Veuillez inclure la personnel/l'organisme chargé(e) de réaliser chaque action et le délai y relatif.

## Section 5 : Évaluation rapide de la capacité de la structure à gérer une épidémie de choléra

Cette évaluation rapide fournit un « aperçu » de la capacité à gérer une épidémie de choléra. En règle générale, celle-ci sera réalisée par un médecin superviseur ou un administrateur et la même évaluation rapide pourrait être effectuée dans plusieurs centres de santé pour comprendre les différences entre les divers centres.

Personne chargée de remplir: \_\_\_\_\_

	Sujet	Explication/Justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
<b>Section 1 : Connaissances au sein de la communauté relatives au choléra et accès au traitement contre la maladie</b>				
1	Les autorités sanitaires ont-elles mis sur pied des messages clés sur la prévention du choléra ?	Le choléra est transmis par l'eau, mais aussi par les aliments touchés par des mains contaminées par la bactérie. Des messages sont nécessaires pour réduire les risques de transmission.		
2	Les moyens de transport sont-ils disponibles pour que les patients puissent atteindre rapidement la structure sanitaire ?	L'incapacité à atteindre rapidement une structure de traitement est l'une des principales causes des décès dus au choléra. Que peut-on faire pour aider à planifier le transport d'urgence ?		
<b>Section 2 : Capacité de la structure sanitaire à gérer une épidémie de choléra de grande ampleur</b>				
3	La structure affiche-t-elle le tableau de traitement de la diarrhée de l'OMS indiquant les traitements de plan A, B et C ?	Ce tableau peut être affiché dans chaque salle où les patients souffrant de diarrhée sont traités.		
4	La structure dispose-t-elle de la solution intraveineuse de lactate de Ringer en quantité suffisante pour traiter les patients atteints de choléra ?	Des quantités suffisantes sont nécessaires.		
<b>Section 3 : Capacité des prestataires de soins (médecins et infirmiers) à prendre en charge les patients atteints de choléra</b>				
5	Les prestataires peuvent-ils expliquer le tableau de l'OMS relatif aux traitements de plan A, B et C de la diarrhée ?	La capacité de juger de la gravité de la déshydratation est essentielle au bon traitement.		

	Sujet	Explication/justification	Évaluation	Quelles améliorations sont nécessaires ?
6	Les prestataires savent-ils comment calculer le volume ou le liquide intraveineux nécessaire pour un patient gravement déshydraté ?	Un patient qui a perdu 10 % de son poids aura besoin d'un volume équivalent de liquide pour compenser cette perte. Ainsi, si patient qui pèse 50 kg a perdu environ 5 litres de liquide, ce volume doit être remplacé pour atteindre la réhydratation.		
<b>Section 4 : Ressources et capacité au niveau régional et du district</b>				
7	Une évaluation du niveau de préparation contre le choléra a-t-elle été réalisée pour savoir si les structures sanitaires du district sont préparées ?	Le médecin de district doit évaluer régulièrement chaque structure pour s'assurer qu'elles sont bien préparées.		
8	Y a-t-il eu une formation récente des prestataires sur la gestion des cas de choléra au cours de la dernière année ?	Les prestataires doivent être formés à la prise en charge des patients souffrant de diarrhée sévère, qu'il s'agisse du choléra ou non. Les formations de remise à niveau maintiendront leurs compétences à jour.		

**Actions prioritaires à entreprendre.** Un résumé comprenant les actions prioritaires à entreprendre doit être rédigé après avoir terminé l'évaluation. Veuillez inclure la personne/l'organisme chargé(e) de réaliser chaque action et le délai y relatif.

