



## Présentation sommaire des Équipes Préfectorales d'alerte et de Réponse aux Épidémies (EPARE)

Le système de surveillance en guinée est décrite selon les périodes suivantes, de 1958 à 2000 le système est caractérisé par une surveillance parcellaire non intégrée, par la transmission hebdomadaire par des véhicules de marché et des radios VHF (ONCHO) et mise en place des centres pilotes pour les programmes PEV/SSP/ME;

de 2001 à 2013 l'introduction du SIMR et du Règlement Sanitaire International (2008), la transmission des données par flotte téléphonique et l'extension du programme PEV/SSP/ME ;

de 2014 à nos jours la mise en œuvre des dispositifs de renforcement de la surveillance pendant et après l'épidémie d'Ebola ainsi que la création de l'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS).

Pour poursuivre le renforcement de la surveillance, les actions suivantes ont été menées :

La formation du personnel en SIMR, FETP, WARDS, épidémiologie d'intervention ,

Mise en place des kits informatiques,

Mise en place de la surveillance à base communautaire,

Mise en place des COU préfectoraux et régionaux pour faciliter les interventions sur le terrain tout en organisant une éventuelle riposte, mise en place des laboratoires de confirmation des maladies à potentiels épidémiques dans les capitales régionales,

Mise à disposition d'un laboratoire P3 par le gouvernement Russe,

Construction de 34 CTEPI dans les districts sanitaires et la construction en cours de l'Institut Pasteur de Guinée.

Actuellement au niveau des 08 régions administratives, il existe des Equipes Régionales d'Alerte et de Riposte aux Epidémies (ERARE) avec pour principale fonction de riposter contre les épidémies. Malgré tous ces dispositifs sanitaires, les ERARE étant loin de certains districts et dans le cadre de réduire notre temps de réactivité, il est nécessaire de mettre en place dans les districts sanitaires une Equipe Préfectorale d'Alerte et de Riposte aux Epidémies (EPARE) pour renforcer les capacités d'action des DPS en les dotant d'une force d'action rapide dans la gestion des alertes, des investigations et la participation à la riposte.

### OBJECTIFS DES EPARE :

Objectif général Réduire le temps de réponse des événements de santé publique.

Objectifs spécifiques:

Procéder à l'investigation ;

Proposer ou préparer un plan de riposte ;

Participer à la riposte au niveau préfectoral.

### Composition de l'Equipe (EPARE) :

Le souci étant de mettre en place une équipe d'intervention mobilisable rapidement et à moindres ressources, une EPARE comprendra les membres ci-après :

- Médecin Chargé des Maladies / Coordonnateur-régulateur
- Médecin épidémiologiste (Suppléant MCM)

- Médecin (CTEPI, infectiologue);
- Un socio anthropologue ou mobilisateur social
- Un logisticien;
- Un hygiéniste;
- Un laborantin ;
- Un agent de l'élevage
- Un agent de l'environnement

Ces agents peuvent proviennent des structures existantes déjà au niveau de la préfecture, notamment les cadres de la DPS (COU, MCM, SBC, Chargé de statistique...), les agents de l'Hôpital préfectoral ou le CTEPI, le laboratoire préfectoral ou centres de santé. Ils seront identifiés et seront mobilisés en cas de besoin par la DPS.



- Kaloum, Cité chemin de Fer
- anssguinee@gmail.com
- couguinee@gmail.com
- www.anss-guinee.org
- 621821323

## NOS DISPOSITIFS

- CT-EPI
- ERARE
- EPARE
- COU-SP

## MALADIES ET CONDITIONS

- LA RAGE
- EBOLA
- ANTHRAX/CHARBON
- FIÈVRE LASSA
- DENGUE
- VOIR PLUS ...



