ANNEXE 9 : Liste de contrôle pour la planification et la mise en œuvre d'un PHEOC

Dans cette liste de contrôle, « capacité » signifie que tout le matériel et les ressources humaines possédant les connaissances, les compétences et les aptitudes requises sont disponibles, ainsi que l'autorité chargée des politiques et les instructions relatives aux procédures.

	ORIENTATIONS SUR LA PLANIFICATION D'UN PHEOC	
	Autorité juridique	Observations
1	L'autorité juridique pour le PHEOC a été mise en place.	
	L'engagement du gouvernement a été obtenu.	
	Les urgences de santé publiques sont reconnues comme des catastrophes nationales potentielles.	
2	Le mécanisme de collaboration entre le ministère de la santé et l'organisation nationale de gestion des catastrophes, d'autres ministères, organismes et secteurs pendant l'urgence de santé publique a été défini et accepté.	
3	Le mandat et la portée des décisions et des opérations du PHEOC ont été approuvés par le gouvernement, les partenaires et les parties prenantes.	
	Groupe chargé des politiques	
4	Un groupe chargé de fournir des orientations politiques pour le PHEOC a été constitué.	
	Comité de pilotage	
5	Un comité de pilotage constitué des parties prenantes du PHEOC a été créé pour planifier et mettre en place le PHEOC.	
6	Les dangers, les vulnérabilités et les risques y afférents ont été identifiés et classés par ordre de priorité.	
7	Les objectifs du PHEOC ont été fixés.	
	Planification	
8	Un plan national de gestion des urgences de santé publique, tous dangers confondus, pour faire face aux risques prioritaires, a été élaboré et approuvé.	
9	Un plan d'action d'urgence pour le secteur de la santé est en place.	
10	Les plans d'action détaillent les rôles et les responsabilités au sein du ministère de la santé et d'autres organismes, secteurs et juridictions d'intervention, à différents niveaux de l'organisation de l'action, y compris le secteur privé et les organisations non gouvernementales.	
11	Les plans d'action décrivent les niveaux croissants de l'action menée, les ressources nécessaires pour chaque niveau et les procédures pour mobiliser des ressources supplémentaires.	
12	Les plans d'action présentent les exigences relatives à la notification, aux rapports, à la participation et à la coordination.	
13	Les plans d'action contiennent des informations sur les laboratoires, notamment :	
	coordonnées ;	
	types (par exemple, niveau de sécurité biologique), emplacements, horaires d'ouverture, coordonnées et liens avec les systèmes de surveillance du ministère de la santé;	
	types d'échantillons ou de prélèvements testés ;	
	types de tests réalisés ;	
	modes opératoires normalisés pour la collecte, l'emballage, le transport et la conservation des échantillons et des prélèvements.	

14	Les plans d'action contiennent des informations vérifiées sur l'emplacement, les coordonnées et l'action d'urgence pour : les hôpitaux, les dispensaires et les centres de traitement ; les points d'entrée ; les pharmacies ; les organisations non gouvernementales dans le pays ; les unités de santé publique ; les bureaux des services sociaux ; les refuges ; les organismes gouvernementaux partenaires ; le point focal RSI et le point de contact RSI de l'OMS ;	
15	 les autres PHEOC infranationaux ou centres de coordination national. Les plans d'action présentent les modes opératoires normalisés pour la coordination avec les institutions chargées de faire appliquer la loi et les institu- 	
	tions de sécurité nationale.	
	MISE EN OEUVRE D'UN PHEOC	
16	Une structure opérationnelle claire basée sur le système de gestion des incidents et comprenant les fonctions : i) direction, ii) opérations, iii) planification, iv) logistique et v) finances et administration, est en place.	
	Du personnel, formé à la gestion des actions d'urgence et aux activités et objectifs essentiels de santé publique, est disponible pour occuper les postes clés du PHEOC à tout moment.	
	Une liste de gestionnaires d'incidents est disponible.	
	Un gestionnaire des locaux du PHEOC a été nommé.	
	Un responsable de l'information a été nommé.	
17	Le PHEOC a la capacité de :	
	préparer des alertes de santé publique ;	
	surveiller le Web pour détecter et corriger les rumeurs, les préoccupations du public et des groupes d'intérêts, et les informations erronées des médias.	
18	L'infrastructure, le personnel et les procédures sont en place et en mesure de répondre aux exigences de notification (surveillance, détection, notification, point focal RSI) du RSI (2005).	
	Le PHEOC a la capacité de produire et de partager une image commune de la situation opérationnelle.	
19	Le PHEOC a la capacité de diriger et d'appuyer les opérations logistiques pour l'achat, le stockage, le transport et la livraison d'EPI, d'équipement médical, de produits pharmaceutiques, de fournitures de laboratoire et de fournitures médicales de contremesure pour les actions d'urgence de santé publique dans le pays.	
20	Le PHEOC a la capacité de fournir un appui logistique et opérationnel aux équipes et de protéger la santé et la sécurité des équipes déployées.	
21	Une politique administrative a été formulée pour permettre l'établissement de contrats, le recrutement, et la levée et gestion de fonds des donateurs, pour faire face à la situation d'urgence.	

	COMPOSANTES CENTRALES D'UN PHEOC	
	Plans et procédures	
22	Les plans PHEOC (plan EOC et CONOPS) ont été approuvés.	
23	Le manuel/plan PHEOC pour le personnel comprend : un concept de fonctionnement ; une carte des postes de travail, des pièces et des stocks d'équipements du PHEOC; les besoins quotidiens en personnel ; les modes opératoires normalisés ; les formulaires et les modèles pour la collecte des données, les rapports, l'information, etc. ; les processus de gestion de la documentation et des dossiers ; la description des rôles et des aide-mémoire pour les postes fonctionnels du PHEOC ; les niveaux et les seuils d'action ; les seuils et les processus d'activation, d'adaptation (intensification ou réduction) et de désactivation ; les coordonnées des responsables clés et du personnel du PHEOC ; les protocoles de notification et de communication avec l'organisme hôte, les organisations de la riposte et les organismes partenaires.	
24	Les procédures et les équipements sont en place pour établir et maintenir la communication entre le point focal RSI et les bureaux régionaux et le Siège de l'OMS.	
25	Le cas échéant, des annexes pour agir face à un danger spécifique ont été rédigées pour faire face à des maladies infectieuses, ou à des menaces chimiques, radiologiques ou liées à l'eau et à la nourriture.	
26	Les procédures sont en place pour reconnaître les titres et les compétences des professionnels de santé issus d'autres juridictions et pour leur autoriser l'accès au pays.	
27	Le PHEOC est doté d'un plan de continuité des activités (plan de continuité des opérations) qui comprend : les fonctions prioritaires qui doivent être maintenues ; le personnel clé nécessaire pour mettre en œuvre le plan ; un ou plusieurs autres sites pour y installer le PHEOC avec les plans de réinstallation ; les procédures de gestion des dossiers et des données ; les processus pour maintenir les communications externes essentielles ; les procédures d'activation, de notification et de désactivation.	
28	Le PHEOC est doté d'un plan de communication pour l'information et la mise en garde du public, qui définit : les éléments déclencheurs pour délivrer des informations au grand public ou à des publics ciblés ; les modèles de messages pour les menaces prioritaires ; les rôles et les responsabilités du personnel chargé de la communication ; les procédures pour rédiger et approuver de nouveaux messages ; les procédures relatives à la communication sur les risques à travers les médias traditionnels, les réseaux sociaux officiels et les sites Web des organismes ; le processus employé pour élaborer des messages linguistiquement et culturellement appropriés ; les autorités d'approbation pour les messages externes.	

29	Les plans de désactivation et de démobilisation décrivent les procédures pour la notification, la fermeture, les comptes rendus, la gestion des dossiers, le rétablissement et le rapatriement du personnel et des fournitures, pour les ramener aux niveaux ou aux rôles ordinaires d'avant l'incident.	
	Infrastructure physique	
30	Des locaux adaptés à un PHEOC sont disponibles.	
	Un établissement polyvalent peut être converti en une heure en un PHEOC opérationnel.	
	Des locaux adaptés ont été achetés mais ils ne sont pas encore aménagés en PHEOC opérationnel.	
31	Le PHEOC répond aux exigences d'accessibilité, de sécurité, d'intégrité structurelle et de résistance aux dangers naturels ou provoqués par l'homme.	
	Le PHEOC dispose de suffisamment d'espace pour accueillir toutes les fonctions requises, les réunions, le personnel de renfort, les communications sécurisées, l'équipement TI et le personnel d'assistance.	
	Le PHEOC dispose d'une fonctionnalité audiovisuelle, testée et entretenue, pour projeter des informations opérationnelles, contextuelles, et liées à l'évolution de l'événement.	
32	Le PHEOC dispose des éléments suivants : un approvisionnement suffisant en eau potable et en eau nécessaire aux installations sanitaires ; des services de maintenance structurelle, de conciergerie et d'élimination des déchets ;	
	 des installations sanitaires et des toilettes en quantité proportionnelle à l'occupation des lieux; une quantité approuvée de fournitures de premiers secours; un système et/ou un équipement d'extinction approuvé en cas d'incendie; 	
	 un plan d'évacuation du personnel; des mesures de sécurité pour contrôler l'accès; un site de secours qui peut être activé si le site principal devient inutilisable. 	
	Infrastructure des technologies de l'information et de la communication (TIC)	
33	Le PHEOC est doté de suffisamment de postes de travail informatiques sur lesquels les applications nécessaires ont été chargées et testées.	
34	Les serveurs et les sauvegardes du PHEOC, et les applications y afférentes, sont entretenus et régulièrement testés.	
35	Le PHEOC dispose de moyens de communication téléphonique et/ou radio interopérables fonctionnels (testés), en quantité suffisante pour chaque poste de travail et espace de réunion, et en surplus.	
36	Un équipement de conférence Web ou de visioconférence opérationnel (testé) est installé dans un espace de réunion privé.	
37	Il y a suffisamment d'imprimantes, de photocopieuses, de télécopieurs et de scanners entretenus et fonctionnels.	
38	Il y a suffisamment de puissance électrique, y compris de secours (générateur et carburant, alimentation sans coupure pour le stockage et le traitement des données essentielles).	
39	L'établissement est équipé d'un système CVC suffisant pour assurer le confort des occupants et prévenir une surchauffe de l'équipement TI.	

	Systèmes d'information et normes relatives aux données	
40	Le PHEOC a la capacité de recevoir, d'analyser, d'afficher, de notifier et de partager des rapports sur des maladies inhabituelles à déclaration obligatoire et des situations sanitaires provenant : de prestataires et d'établissements de soins des secteurs public et privé ; des bureaux et des unités infranationales ; de sources vétérinaires ou de santé animale ; de points d'entrée ; d'organisations non gouvernementales ; d'autres organismes nationaux ou internationaux ; d'autres bras ou branches du gouvernement et de sources communautaires.	
41	Le PHEOC a la capacité de collecter, de traiter et de partager les données épidémiologiques de terrain et autres données d'investigation (y compris (i) la réception, l'agrégation et l'analyse des données de terrain et (ii) la visualisation des informations épidémiologiques et la préparation rapide de rapports dans des formats standard en vue des prises de décisions et de la transmission aux partenaires).	
42	Le PHEOC est lié à une structure d'informations de surveillance nationale pour suivre les risques prioritaires et y riposter.	
43	Le PHEOC a la capacité de : recevoir et partager les données de laboratoire de santé publique liées à des épidémies ou à des événements ; recevoir, produire et partager des informations de surveillance intégrée contenant des résultats épidémiologiques et des résultats de laboratoire aux niveaux individuel et agrégé ; aider à l'analyse des données pour d'autres événements intéressant la santé publique (par exemple, les rassemblements de masses) ; produire des informations géospatiales comme des cartes et autres formes de visualisation à partir d'ensembles de données opérationnelles communs ; vérifier la véracité et transmettre des informations clés provenant de partenaires/ressources externes comme la disponibilité des lits d'hôpital, les centres de traitement, les laboratoires, etc. suivre la situation et les besoins des équipes déployées sur le terrain et autres personnels d'intervention, y compris l'aide internationale et les ONG participantes ; afficher des informations opérationnelles contextuelles comme la répartition de la population, les frontières administratives et politiques, l'infrastructure de transport, l'hydrologie et les cotes topographiques.	
44	Les ensembles de données du PHEOC comprennent l'identification des informations nécessaires pour produire une image commune de la situation opérationnelle concernant les risques prioritaires.	
45	Le PHEOC peut accéder aux informations concernant la situation des personnes touchées et des populations vulnérables, les afficher et les suivre.	
46	 Le PHEOC a la capacité de suivre et de justifier toutes les ressources utilisées dans une intervention. 	
47	Le PHEOC a la capacité de suivre et d'afficher la situation (état d'avancement) des tâches et des objectifs.	
48	Le personnel assumant des rôles fonctionnels dans le système de gestion des incidents est formé à l'utilisation des logiciels y afférents.	

	Ressources humaines	
49	Le PHEOC dispose de personnel, hors situation d'urgence, pour gérer l'établissement.	
50	Du personnel technique est disponible pour assurer le fonctionnement, l'entretien et la réparation des équipements audiovisuels, de télécommunications et informatiques.	
51	Il y a du personnel formé à la gestion des urgences et aux modes opératoires normalisés du PHEOC.	
52	Il y a suffisamment de personnel formé pour activer le PHEOC dans des délais très courts.	
53	Le PHEOC a la capacité d'identifier et de contacter du personnel formé, et de mobiliser des équipements et des fournitures pour le déploiement d'intervenants sur le terrain (par exemple, les équipes d'interventions rapide).	
	FORMATION ET EXERCICES	
54	Le PHEOC possède un programme de formation ad hoc basé sur une évaluation des besoins en formation, pour le personnel de gestion des incidents qui gère les rôles du personnel pendant les interventions, l'utilisation des équipements et des logiciels pour la communication et le traitement des données, les connaissances en matière de riposte spécifique à des dangers donnés.	
55	Le PHEOC possède un programme complet d'exercices progressifs pour tout le personnel et les partenaires, les organismes nationaux et les ONG, et produit des rapports d'évaluation qui identifient les actions correctives nécessaires.	
	SUIVI ET ÉVALUATION	
56	Les programmes de formation et d'exercice du PHEOC sont des com- posantes majeures d'un système de suivi et d'évaluation des performances axé sur l'amélioration permanente de la capacité et de l'efficacité de la gestion des urgences de santé publique.	
	COÛT, FINANCEMENT ET PÉRENNITÉ D'UN PHEOC	
57	Le plan PHEOC comprend une grille détaillée des coûts.	
58	Il existe un plan de financement et un mécanisme de financement pour appuyer le PHEOC.	
59	Les fonds sont disponibles pour mettre en place et pérenniser le PHEOC	

Cadre pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique

Novembre 2015





Cadre pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique

Novembre 2015



Cadre pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique. Novembre 2015 [Framework for a Public Health Emergency Operations Centre. November 2015]

ISBN 978-92-4-256513-3

© Organisation mondiale de la Santé 2017

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BYNC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué cidessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Citation suggérée. Cadre pour un centre d'opérations d'urgence de santé publique. Novembre 2015 [Framework for a Public Health Emergency Operations Centre. November 2015. Genève : Organisation mondiale de la Santé : 2017. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse http://apps.who.int/iris.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir http://apps.who.int/bookorders. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir http://www.who.int/about/licensing.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS 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 traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets 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'OMS, 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'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Conception et mise en page : Jean-Claude Fattier