

MINISTERE DE LA SANTE ET
DE L'HYGIENE PUBLIQUE

SECRETARIAT GENERAL

Cité Ministérielle Bâtiment 11

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

**PLAN DE RIPOSTE DU MALI POUR FACE A LA MENACE
D'EPIDEMIE A VIRUS EBOLA**

Octobre 2014

Contenu

RESUME	3
1. Contexte et justification.....	5
2. Hypothèses antérieures de planification :	5
3. Objectifs :.....	6
3.1. Objectif général.....	6
3.2. Objectifs spécifiques.....	6
4. Stratégies :	6
5. Actions prioritaires et activités de pour la riposte :	7
5.1. Engagement politique au plus haut niveau de l'Etat par le Président de la république	7
5.2. Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre	7
5.3. Mise en place de la cellule de coordination de crise opérationnelle	7
5.4. Engagement et responsabilisation précoces des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ebola.	8
5.5. Renforcement de la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l'OMS.....	8
5.6. Intensification de la mobilisation des ressources humaines, logistiques et financières	8
5.7. Renforcement et décentralisation des capacités des équipes d'intervention rapide	9
5.8. Renforcer la surveillance et accélérer la mise œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI 2005)	9
5.9. Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires	10
5.10. Renforcement des capacités de prise en charge des patients tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieu de soins pour interrompre la chaîne de transmission et mise en place rapide de centre de prise en charges répondant aux normes à Bamako et dans les régions10	
5.11. Renforcer les capacités de diagnostic des laboratoires de référence.....	11
6. Dispositif de prévention et de riposte contre la menace de fièvre hémorragique à virus Ebola	13
7. Cadre de suivi et évaluation.....	14
8. Plan budgétaire de 3 mois	20

RESUME

L'alerte à une épidémie de Fièvre Hémorragique à virus d'Ebola (FHE) a été donnée par les autorités nationales de la Guinée le 21 mars 2014. Dès lors la flambée épidémique ne cesse de s'étendre dans la sous-région notamment en Sierra Leone, au Libéria et au Nigéria. C'est la première fois que la région Afrique de l'Ouest enregistre une flambée de cette maladie. Avec l'extension actuelle de l'épidémie aux Etats voisins de Sierra Léone et du Libéria, les communautés africaines font face à la plus grande flambée jamais connue de la maladie d'Ebola avec 10141 cas notifiés dont 4922 décès à la date du 25 octobre 2014

Au regard du caractère très contagieux du virus, la proximité géographique du foyer épidémique et l'intensité des échanges socioéconomiques, la propagation de la maladie est redoutée au Mali et dans les autres pays voisins d'Afrique de l'ouest. Face à cette situation, l'OMS, les Etats membres et les partenaires ont organisé du 02 au 03 juillet 2014 à Accra (Ghana), une réunion d'urgence sur la meilleure manière d'interrompre la transmission du virus en Afrique de l'Ouest. A l'issue de cette importante rencontre il a été recommandé aux pays d'adapter leur plan de contingence à la stratégie régionale de prévention et de lutte contre les épidémies de FHE.

Le Mali qui était jusque-là dans une phase de préparation a évolué rapidement vers la phase de réponse après l'importation d'un premier cas venu de la Guinée, détecté et confirmé à Kayes le 23 octobre 2014.

Le présent document est le résumé du plan de contingence du Mali, adapté à la stratégie régionale de prévention et de lutte contre les épidémies de FHE.

L'objectif général est d'endiguer l'épidémie de fièvre hémorragique à virus d'Ebola au Mali et éviter la propagation. Pour atteindre cet objectif, les stratégies et actions prioritaires suivantes devraient être mises en œuvre dans les six mois pour un meilleur contrôle de la menace d'épidémie :

- I. Engagement politique au plus haut niveau de l'Etat par le Président de la république
- II. Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre
- III. Mise en place immédiate d'une coordination opérationnelle de crise par le Ministre de la santé et de l'Hygiène Publique.
- IV. Engagement et responsabilisation précoce des autorités et des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ébola
- V. Renforcement de la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l'OMS
- VI. Intensification de la Mobilisation accrue des ressources humaines, logistiques, et financières de l'Etat et des partenaires
- VII. Renforcement et décentralisation des capacités de l'équipe d'intervention rapide
- VIII. Renforcer la surveillance et accélérer la mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI 2005)

- IX. Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires
- X. Renforcement des soins cliniques efficaces aux cas suspects tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieux de soins pour interrompre la chaîne de transmission et mise en place rapide de centre de prise en charges répondant aux normes à Bamako et dans les régions
- XI. Renforcement des capacités de diagnostic des laboratoires de référence.

Pour mettre en œuvre ce plan, un montant de **6 199 240 047 F CFA** sera immédiatement nécessaire pour les trois premiers mois et si l'épidémie se propage: **18 597 720 141 F CFA** pour les six mois. Même si au cours des 3 mois la situation est maîtrisée, il faudra que le travail de mise aux normes des structures de santé continue et s'accélère pour assurer une qualité des soins et une capacité de réponse renforcée.

Le gouvernement du Mali privilégie l'efficacité dans la transparence devant cette urgence d'intérêt national et internationale pour la santé publique et la sécurité. Ainsi un centre de commandement de crise est mise en place avec une unité d'administration confiée à une structure indépendante. Les partenaires sont aussi encouragés à privilégier des achats directs et faire des contributions en nature en fonction des besoins identifiés dans le plan de réponse.

1. Contexte et justification

Depuis le début de l'année 2014, une épidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola sévit en République de Guinée. L'alerte a été donnée par les autorités nationales le 21 mars 2014. Dans l'histoire, le premier cas de fièvre hémorragique à virus d'Ebola a été identifié au Zaïre (actuelle République démocratique du Congo) en 1976. Entre Septembre et Octobre 1976, la flambée avait fait 318 cas détectés avec un taux de mortalité de 88%. D'autres épidémies du virus Ebola ont été observées en Afrique : Soudan, Gabon etc.....

C'est la première fois que la région Afrique de l'Ouest enregistre une flambée de cette maladie. Avec l'extension actuelle de l'épidémie aux Etats voisins de Sierra Léone et du Libéria, les communautés africaines font face à la plus grande flambée jamais connue de la maladie d'Ebola avec 10141 cas notifiés dont 4922 décès à la date du 25 octobre 2014. Localisée dans les zones forestières de la Guinée au début (Gueckedou, Kissidougou, Macenta et Nzérékoré), l'épicentre de l'épidémie dessinerait actuellement un triangle situé entre le sud de la Guinée, le nord du Libéria et le nord de la Sierra Léone selon les organisations œuvrant sur le terrain.

Au regard du caractère très contagieux du virus, la proximité géographique du foyer épidémique et l'intensité des échanges socioéconomiques, la propagation de la maladie est redoutée au Mali et dans les autres pays voisins d'Afrique de l'ouest. C'est la raison pour laquelle l'OMS, les Etats membres et les partenaires ont organisé du 02 au 03 juillet 2014, une réunion d'urgence sur la meilleure manière d'interrompre la transmission du virus en Afrique de l'Ouest. A l'issue de cette importante rencontre il a été recommandé aux pays d'adapter leur plan de contingence à la stratégie régionale de lutte contre les épidémies de FHE

Le Mali qui était jusque-là dans une phase de préparation a évolué rapidement vers la phase de réponse après l'importation d'un premier cas venu de la Guinée, détecté et confirmé à Kayes le 23 Octobre 2014. Le présent document représente la version révisée du plan de contingence national suite à la notification de ce premier cas.

2. Hypothèses antérieures de planification :

Scénario 1 : Epidémie à fièvre hémorragique à virus Ebola déclaré en Guinée, Sierra Leone et Libéria. Le Mali étant un pays voisin de la Guinée on peut considérer qu'il est à risque élevé. De ce fait le scénario 1 est actuellement en cours.

Scénario 2 : Epidémie de fièvre hémorragique à virus Ebola déclarée au « Mali » : les facteurs de propagation de la maladie étant présent (épidémie en Guinée, personnel socio-sanitaire non habitué à gérer les risques biologiques majeurs, flux migratoire et activités commerciales élevées dans la zone etc.) par conséquent la probabilité de survenue est très élevée.

Rappel des seuils d'interventions prévues :

- La probabilité de survenue de l'épidémie est très élevée lorsqu'il y a un cas confirmé dans un pays voisin
- Il y a épidémie quand il y a un cas confirmé dans le pays.

Depuis le 23 octobre le plan est passé au scénario 2 qui correspond à la réponse à une épidémie et qui demande des actions immédiates et bien coordonnées pour gagner rapidement la bataille.

3. Objectifs :

3.1. Objectif général

Endiguer l'épidémie de fièvre hémorragique à virus d'Ebola au Mali et éviter la propagation

3.2. Objectifs spécifiques

- Assurer une coordination de crise opérationnelle efficace
- Renforcer la surveillance épidémiologique au niveau des points d'entrée (frontières), dans les formations sanitaires et dans la communauté ;
- Renforcer les mesures de prévention dans les formations sanitaires
- Renforcer la communication pour la santé par l'utilisation de la flotte mobile ;
- Assurer la prise en charge des cas suspects aux différents niveaux ;
- Surveiller tous les contacts des cas suspects ;
- Assurer une large information/sensibilisation de la communauté et une mobilisation sociale intensifiée;
- Assurer la coordination efficace et le suivi des activités de lutte.

4. Stratégies :

- I. Engagement politique au plus haut niveau de l'Etat par le Président de la république
- II. Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre
- III. Mise en place immédiate d'une coordination opérationnelle de crise par le Ministre de la santé et de l'Hygiène Publique.

- IV. Engagement et responsabilisation précoce des autorités et des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ébola
- V. Renforcement de la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l’OMS
- VI. Intensification de la Mobilisation accrue des ressources humaines, logistiques, et financières de l’Etat et des partenaires
- VII. Renforcement et décentralisation des capacités de l’équipe d’intervention rapide
- VIII. Renforcer la surveillance et accélérer la mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI 2005)
- IX. Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires
- X. Renforcement des soins cliniques efficaces aux cas suspects tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieu de soins pour interrompre la chaîne de transmission et mise en place rapide de centre de prise en charges répondant aux normes à Bamako et dans les régions
- XI. Renforcement des capacités de diagnostic des laboratoires de référence.

5. Actions prioritaires et activités de pour la riposte :

5.1. Engagement politique au plus haut niveau de l’Etat par le Président de la république

Assurer un engagement, un plaidoyer et un soutien politique de haut niveau pour la mobilisation de la population, des partenaires, des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte

5.2. Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre

Organiser des réunions multisectorielles assurer un suivi approprié de la riposte coordonnée par tous les secteurs pertinents

5.3. Mise en place de la cellule de coordination de crise opérationnelle

- i. Arrêté ministériel créant un centre opérationnel d’urgence avec un organigramme détaillé et les attributions de chaque unité
- ii. Nommer officiellement les membres du centre opérationnel d’urgence
- iii. Identifier immédiatement et aménager un site pour abriter le centre opérationnel d’urgence
- iv. Assurer le fonctionnement permanent du centre de centre opérationnel d’urgence avec le degré d’autonomie nécessaire
- v. Assurer la coordination des opérations de riposte à l’épidémie :
 - a. déploiement de coordonnateurs expérimentés dans les districts affectés pour assurer la coordination des opérations de réponse à l’épidémie,

- b. déploiement des coordonnateurs internationaux expérimentés dans le pays jusqu'au niveau des districts affectés pour soutenir la coordination des activités de riposte à la flambée et la collaboration avec les partenaires;
- vi. Renforcer les structures de coordination de la riposte à la flambée au niveau national, régional et des districts et soutenir le fonctionnement opérationnel et les activités des comités nationaux, régionaux et des districts ;
- vii. Assurer la supervision et le suivi réguliers dans les districts à risque pour passer en revue les progrès accomplis et apporter des solutions aux problèmes rencontrés
- viii. Assurer la gestion transparente et efficace des ressources

5.4. Engagement et responsabilisation précoces des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ébola.

- ix. Identifier les leaders d'opinion à tous les niveaux du pays ;
- x. Engager le dialogue avec les leaders d'opinion, les autorités locales, les responsables politiques et les guérisseurs traditionnels. pour partager l'information sur la maladie et trouver conjointement des solutions localement adaptées à travers l' application des mesures d'hygiène essentiels, éviter les soins à domicile, rites funéraires sécurisés, et accès précoce aux centres de traitement et la tenue des rencontres régulières d'information et d'échanges ;
- xi. Soutenir les communautés pour la mise en œuvre des solutions locales ;
- xii. Impliquer les responsables politiques, ainsi que les autorités locales, traditionnelles et religieuses et des leaders d'opinion à tous les niveaux dans le processus de mobilisation sociale et de définition des stratégies communautaires ;
- xiii. Actualiser les messages ciblant les diverses populations/audiences en se fondant sur les résultats de l'enquête CAP auprès des communautés ;
- xiv. Intensifier la diffusion de l'information de santé publique sur les mesures de lutte anti-infectieuse contre la Assurer la prise en charge des relais dans le cadre des activités d'information et de sensibilisation sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola
- xv. Informer et sensibiliser les passagers et leurs accompagnants sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola à l'Aéroport International de Bamako Senou par la diffusion des messages sur écrans TV
- xvi. Conduire des évaluations rapides des connaissances, attitudes et pratiques de la population sur Ebola FHVE en utilisant des canaux multimédias et les communications interpersonnelles

5.5. Renforcement de la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l'OMS

- i. Réunion hebdomadaire de la taskforce avec le MSHP et l'OMS pour faire le point sur les progrès et les gaps
- ii. Cartographie des intervenants et attribution des responsabilités dans les sous-groupes pour assurer la cohérence et l'efficacité
- iii. Réunions autant que nécessaires des sous-groupes dans la semaine
- iv. Facilitation de la mobilisation des ressources et du financement des interventions en accord avec le MSHP
- v. Suivi systématique et méthodique des progrès dans les différents domaines prioritaires

5.6. Intensification de la mobilisation des ressources humaines, logistiques et financières

- i. Faire le plaidoyer auprès des autorités et des partenaires pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte ;
- ii. Mobiliser des ressources humaines suffisantes (locales, nationales et internationales) pour assurer la mise en œuvre des activités de lutte contre la flambée à tous les niveaux ;
- iii. Garantir la redevabilité des ressources mobilisées dans le cadre de la riposte à la flambée.

5.7. Renforcement et décentralisation des capacités des équipes d'intervention rapide

- i. Etoffer l'équipe d'intervention rapide du niveau National par l'identification de 2 épidémiologistes, 2 cliniciens, 2 techniciens de laboratoires, 2 logisticiens, 2 vétérinaires, 2 mobilisateurs sociaux / anthropologues, 2 gestionnaires des données, 2 agents d'hygiène, 7 agents chargés de l'enterrement sécurisé, 1 chargé de communication, 1 responsable du suivi des contacts et 30 conducteurs de véhicules ;
- ii. Prendre un arrêté ministériel / une décision nommant officiellement chaque membre de l'équipe d'intervention rapide ;
- iii. Elaborer et publier l'organigramme et la répartition de tâches au sein de l'équipe d'intervention rapide ;
- iv. Former les membres de l'Equipe d'intervention rapide du Niveau National sur la préparation et la gestion de l'épidémie de la maladie à virus Ebola et le travail en équipe ;
- v. Doter l'équipe d'intervention rapide de 5 véhicules de fonctionnement, 2 ambulances médicalisées et 3 véhicules pour l'enterrement ;
- vi. Doter l'équipe d'intervention rapide de 150 équipements de protection individuelle, 50 bottes en plastique, 10 poubelles, 100 boîtes de sécurité, de 100 kits pour le prélèvement et le transport des échantillons, 10 mégaphones, 10 pulvérisateurs ;
- vii. Organiser six sessions de formation des équipes d'intervention rapide au niveau des districts sanitaires et des régions ;
- viii. Pré positionner les fonds de coordination au niveau des régions.

5.8. Renforcer la surveillance et accélérer la mise œuvre du Règlement Sanitaire International (RSI 2005)

- i. Créer un centre d'appels pour les numéros verts
- ii. Former / recycler les agents de santé y compris du privé sur les définitions de cas
- iii. S'assurer que tout le personnel de santé prodiguant des soins, aussi bien du secteur public que du secteur privé, s'investisse entièrement dans les efforts de surveillance active ;
- iv. Mettre en place/renforcer le système de gestion de l'alerte à la maladie à virus Ébola aux niveaux national, régional et des districts pour recevoir des appels d'alerte provenant des communautés, et y répondre promptement en conduisant des missions de vérifications/investigations sur le terrain ;
- v. Créer une base de données sur l'épidémie et effectuer des analyses et interprétations régulières des données épidémiologiques pour suivre l'évolution de l'épidémie et guider l'action de riposte ;
- vi. Assurer la diffusion régulière des données de surveillance épidémiologique aux différents niveaux du système de santé ;
- vii. Améliorer le fonctionnement continu des capacités essentielles du RSI (2005). ;
- viii. Notifier immédiatement tout cas suspect de FHVE ;
- ix. Effectuer une évaluation du risque épidémique de FHVE ;
- x. Entreprendre les investigations initiales en vue de la confirmation de l'épidémie

- xi. Disséminer largement le guide du RSI au personnel clé du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et aux parties prenantes.
- xii. Assurer une collaboration transfrontalière avec la Guinée et les autres pays voisins pour la surveillance
- xiii. Déployer des laboratoires mobiles pour soutenir la surveillance et les activités de prise en charge des cas en ajoutant des tests de diagnostic de routine (chimie et numération) aussi nécessaire que possible la transition vers une capacité permanente du laboratoire.
- xiv. Renforcer le contrôle sanitaire au niveau des points d'entrée et dans les formations sanitaires (Agents de santé, brigades communautaires) ;
- xv. Mettre en place les téléphones mobiles au niveau des cordons sanitaires pour la transmission des informations en temps réel ;
- xvi. Renforcer les capacités des formations sanitaires et équipes de districts et DRS de première ligne ;
- xvii. Pré-positionner les intrants : médicaments, désinfectants, équipements de protection
- xviii. Prendre en charge les équipes de permanence, les cas suspects et les cas contacts sur les sites

5.9. Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires

- i. En collaboration avec l'OMS, le CDC et la Croix Rouge former immédiatement des volontaires au suivi des contacts dans les zones prioritaires
- ii. Former 60 agents en deux sessions pour le suivi des contacts (3 par district et 5 pour la DRS pour la région de Kayes) et (10 pour la CII et 3 pour les autres Communes et 5 pour la DRS) ;
- iii. Equiper l'équipe de suivi de contact au niveau national
- iv. Doter l'équipe de suivi des contacts de 5 véhicules et 10 motos (3 véhicules et 4 motos pour le District de Bamako et 2 véhicules et 6 motos pour la région de Kayes) ;
- v. Doter chacune des régions de Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal d'un véhicule pour le suivi des contacts.
- vi. Gérer une base de données dynamique de suivi des contacts
- vii. Assurer une publication journalière du suivi des contacts

5.10. Renforcement des capacités de prise en charge des patients tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieu de soins pour interrompre la chaîne de transmission et mise en place rapide de centre de prise en charges répondant aux normes à Bamako et dans les régions

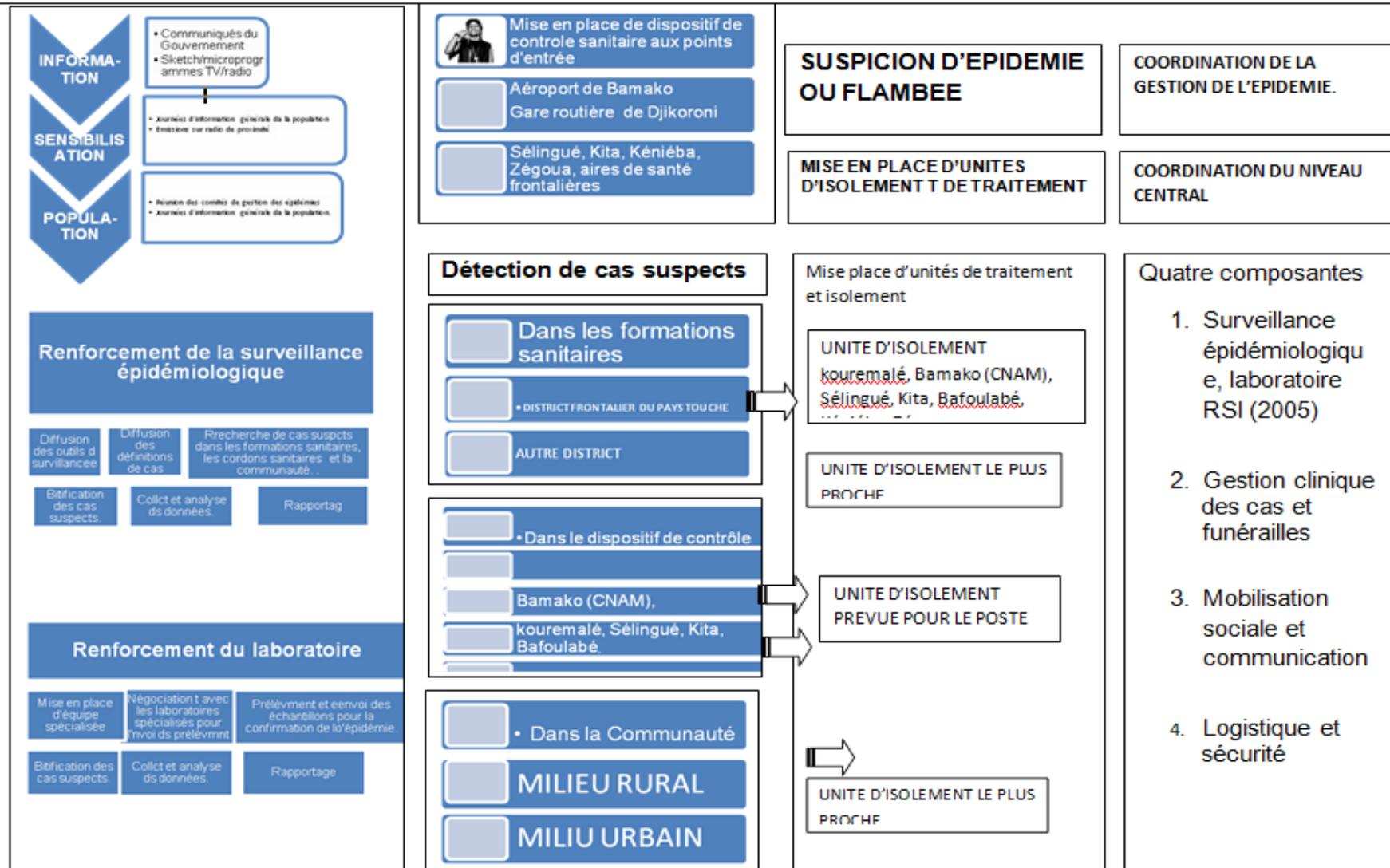
- i. Diffuser les protocoles standardisés de prise en charge et de prévention et contrôle de l'infection
- ii. Fournir des médicaments, des fournitures médicales et de prévention des infections en quantité suffisante, y compris des équipements de protection individuelle dans les centres de traitement ;
- iii. Renforcer les pratiques de prévention et de lutte anti-infectieuse dans tous les établissements de soins de santé et sites d'isolement, en y instituant des systèmes de triage et en approvisionnant en fournitures essentielles pour la lutte anti-infectieuse et par le suivi des bonnes pratiques de lutte anti-infectieuse
- iv. Organiser la prise en charge psychosociale des patients, de leur famille et de survivants de la maladie ;

- v. Standardiser les protocoles de sortie des patients ;
- vi. Améliorer la communication entre les familles et les patients admis au centre de traitement ;
- vii. Organiser des exercices de simulation de prise en charge ;
- viii. Equiper le centre de traitement du CNAM et installer celui de l'hôpital du Mali
- ix. Mettre en place un centre de prise en charge répondant aux normes dans chaque région
- x. Doter le centre de prise en charge de deux ambulances équipées
- xi. Identifier les agents devant travailler dans les centres d'isolement et de prise en charge ;
- xii. Former 102 agents (6 agents par centre d'isolement) sur la prise en charge des cas d'Ebola ;
- xiii. Former 24 (6 médecins, 6 infirmiers, 6 hygiénistes, 6 agents d'entretien) agents pour le centre national de traitement du CNAM ;
- xiv. Doter le centre national de traitement de deux ambulances ;
- xv. Pré positionner 1000 EPI au centre national de traitement du CNAM.
- xvi. Former 12 formateurs nationaux et 6 formateurs par régions sur la prévention de l'infection (66 agents formateurs) ;
- xvii. Organiser les formations régionales des agents de santé des régions de Kayes et de Bamako ;
- xviii. Organiser les formations régionales des agents de santé des régions frontalières de Guinée (Koulikoro et Sikasso) ;
- xix. Former tous les agents de santé des régions sur la prévention de l'infection.
- xx. Former des équipes sur les procédures sécurisées de gestions des funérailles

5.11. Renforcer les capacités de diagnostic des laboratoires de référence.

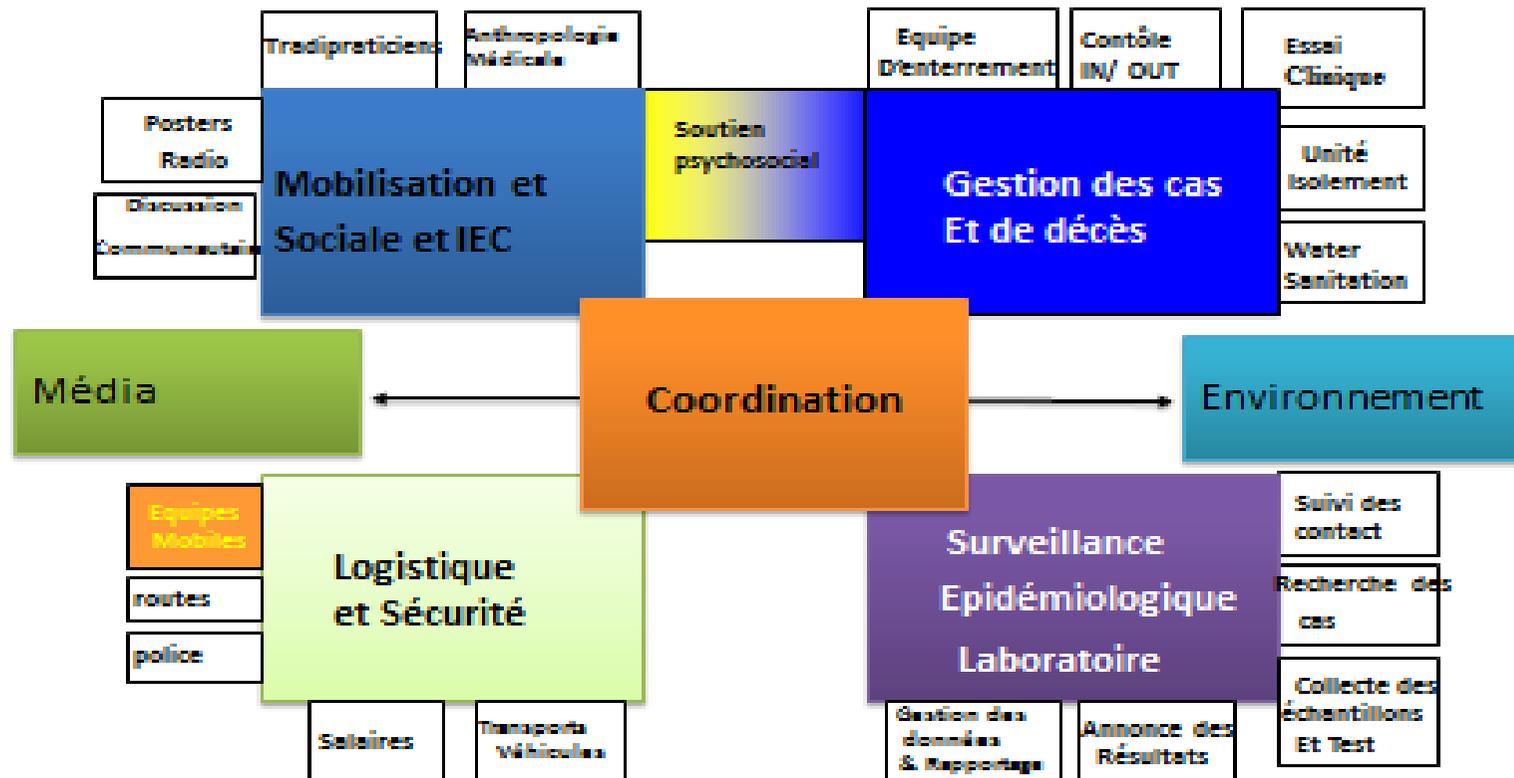
- i. Doter les laboratoires nationaux de référence de moyens diagnostiques pour les agents pathogènes dangereux, notamment la maladie à virus Ebola ;
- ii. Former le personnel de laboratoire sur la collecte, le traitement, le conditionnement et le stockage des échantillons dans le respect des mesures de biosécurité aux niveaux national, régional et des districts ;
- iii. Mettre en place un système efficace d'acheminement des échantillons vers les laboratoires nationaux de référence ;
- iv. Mettre en place un dispositif de transmission des échantillons à des centres collaborateurs de l'OMS ;
- v. Renforcer la collaboration et le réseau des laboratoires au niveau national et sous régional.

SCHEMA DU DISPOSITIF GENERAL DE GESTION DE LA PREPARATION ET LA RIPOSTE A L'EPIDEMIE DE FIEVRE HEMORRAGIQUE A VIRUS D'EBOLA.



6. Dispositif de prévention et de riposte contre la menace de fièvre hémorragique à virus Ebola

Stratégie de lutte contre les FHV



7. Cadre de suivi et évaluation

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
I.	Engagement politique au plus haut niveau de l'Etat par le Président de la république	<ul style="list-style-type: none"> Assurer un engagement et un soutien politique de haut niveau pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte 		
II.	Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions multisectorielles dans la réponse à l'épidémie 		
III.	Mise en place immédiate d'une coordination opérationnelle de crise par le Ministre de la santé et de l'Hygiène Publique.	<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les structures de coordination de la riposte à la flambée au niveau national, régional et des districts et soutenir le fonctionnement opérationnel et les activités des comités nationaux, régionaux et des districts Nommer par arrêté / décision des individus comme responsable des volets de la préparation ou de la prise en charge et non des structures / organisations pour renforcer le travail en équipe 	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la coordination des opérations de riposte à l'épidémie : déploiement de coordonnateurs expérimentés dans les districts affectés pour assurer la coordination des opérations de réponse à l'épidémie, déploiement des coordonnateurs internationaux expérimentés dans le pays jusqu'au niveau des districts affectés pour 	<ul style="list-style-type: none"> Créer un centre opérationnel d'urgence Assurer la supervision et le suivi réguliers dans les districts à risque pour passer en revue les progrès accomplis et apporter des solutions aux problèmes rencontrés

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
		<ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions hebdomadaires du comité de coordination technique sous la responsabilité du Secrétaire Général du MSHP 	<p>soutenir la coordination des activités de riposte à la flambée et la collaboration avec les partenaires</p> <ul style="list-style-type: none"> Prendre un arrêté / décision créant un centre opérationnel d'urgence Mettre en place des dispositifs de diffusion des informations dans les pays aux niveaux national, régional et local 	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des réunions transfrontalières régulières aux niveaux international, national, régional et local
IV.	Engagement et responsabilisation précoce des autorités et des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la maladie à virus Ébola	<ul style="list-style-type: none"> Identifier les leaders d'opinion à tous les niveaux du pays Soutenir les communautés pour la mise en œuvre des solutions locales ; Intensifier la diffusion de l'information de santé publique sur les mesures de lutte anti-infectieuse contre la FHVE en utilisant des canaux multimédias et les communications interpersonnelles Tenir des rencontres régulières d'informations et d'échanges avec les leaders d'opinion, les autorités locales les responsables politiques et les guérisseurs traditionnels Renforcer la stratégie de communication existante en tenant compte des expériences des pays déjà affectés Mettre en place un mécanisme de gestion des rumeurs dans la communauté 	<ul style="list-style-type: none"> Impliquer les responsables politiques, ainsi que les autorités locales, traditionnelles et religieuses et des leaders d'opinion à tous les niveaux dans le processus de mobilisation sociale et de définition des stratégies communautaires Assurer la prise en charge des relais dans le cadre des activités d'information et de sensibilisation sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola Informer et sensibiliser les passagers et leurs accompagnants sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola à l'Aéroport International de Bamako Senou par la diffusion des messages sur écrans TV Conduire des évaluations rapides des connaissances, attitudes et pratiques de la population sur Ebola 	<ul style="list-style-type: none">
V.	Renforcement de	<ul style="list-style-type: none"> Réunion hebdomadaire de la taskforce avec le 	<ul style="list-style-type: none"> 	<ul style="list-style-type: none">

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
	la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l'OMS	<p>MSHP et l'OMS pour faire le point sur les progrès et les gaps</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des intervenants et attribution des responsabilités dans les sous-groupes pour assurer la cohérence et l'efficacité • Réunions autant que nécessaires des sous-groupes dans la semaine • Facilitation de la mobilisation des ressources et du financement des interventions en accord avec le MSHP • Suivi systématique et méthodique des progrès dans les différents domaines prioritaires 		
VI.	Intensification de la Mobilisation accrue des ressources humaines, logistiques, et financières de l'Etat et des partenaires	<ul style="list-style-type: none"> • Faire le plaidoyer auprès des autorités et des partenaires pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte 	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser des ressources humaines suffisantes (locales, nationales et internationales) pour assurer la mise en œuvre des activités de lutte contre la flambée à tous les niveaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir la redevabilité des ressources mobilisées dans le cadre de la riposte à la flambée.
VII.	Renforcement et décentralisation des capacités de l'équipe d'intervention rapide	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre un arrêté ministériel / une décision nommant officiellement chaque membre de l'équipe d'intervention rapide • Etoffer l'équipe d'intervention rapide du niveau National par l'identification de 2 épidémiologistes, 2 cliniciens, 2 techniciens de laboratoires, 2 logisticiens, 2 vétérinaires, 2 mobilisateurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Former les membres de l'Equipe d'intervention rapide du Niveau National sur la préparation et la gestion de l'épidémie de la maladie à virus Ebola et le travail en équipe • Doter l'équipe d'intervention rapide de 5 véhicules de fonctionnement, 2 	<ul style="list-style-type: none"> •

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
		sociaux / anthropologues, 2 gestionnaires des données, 2 agents d'hygiènes, 7 agents chargés de l'enterrement sécurisé, 1 chargé de communication, 1 responsable du suivi des contacts et 30 conducteurs de véhicules <ul style="list-style-type: none"> • Elaborer et publier l'organigramme et la répartition de tâches au sein de l'équipe d'intervention rapide • Doter l'équipe d'intervention rapide de 150 équipements de protection individuelle, 50 bottes en plastique, 10 poubelles, 100 boîtes de sécurité, de 100 kits pour le prélèvement et le transport des échantillons, 10 mégaphones, 10 pulvérisateurs 	ambulances médicalisées et 3 véhicules pour l'enterrement <ul style="list-style-type: none"> • Organiser six sessions de formation des équipes d'intervention rapide au niveau des districts sanitaires et des régions. • Pré positionner les fonds de coordination au niveau des régions 	
VIII.	Renforcer la surveillance et accélérer la mise en œuvre du règlement sanitaire international	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place les téléphones mobiles au niveau des cordons sanitaires pour la transmission des informations en temps réel • Renforcer le contrôle sanitaire au niveau des points d'entrée et dans les formations sanitaires • Superviser les interventions de riposte par l'équipe d'intervention rapide. • Organiser des missions d'investigation des cas suspects • Solliciter l'engagement des partenaires internationaux pour soutenir les activités et assurer la formation du personnel national déployé dans les localités affectées • Créer une base de données sur l'épidémie et effectuer des analyses et interprétations régulières des données. • Notifier immédiatement tout cas suspect de FHvE 	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un centre d'appels pour les numéros verts • Former / recycler les agents de santé y compris du privé sur les définitions de cas • Créer les brigades communautaires pour renforcer les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola • Organiser la formation en cascade des équipes de DRS et districts sanitaires sur les directives de gestion de l'épidémie de fièvre hémorragique à virus d'Ebola • Mettre à la disposition des sites les intrants: médicaments, désinfectants, équipements de protection. • Mettre en place/renforcer le système de gestion de l'alerte à la maladie à virus Ebola aux niveaux national, régional et 	<ul style="list-style-type: none"> • Former des agents sur la reconnaissance de la maladie chez les animaux • Suivre les élevages de porcs des 10 secteurs vétérinaires concernés • Réaliser les supervisions aux niveaux régionale et nationale

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
		<ul style="list-style-type: none"> • Entreprendre les investigations initiales en vue de la confirmation de l'épidémie. • Assurer le renforcement continu des capacités essentielles du RSI (2005). • Disséminer largement le guide du RSI au personnel clé du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et aux parties prenantes 	<p>des districts pour recevoir des appels d'alerte provenant des communautés, et y répondre promptement en conduisant des missions de vérifications/investigations sur le terrain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre la faune sauvage 	
IX.	Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires	<ul style="list-style-type: none"> • Nommer dans l'équipe d'intervention rapide un responsable chargé du suivi des contacts • En collaboration avec l'OMS, le CDC et la Croix Rouge former immédiatement des volontaires au suivi des contacts dans les zones prioritaires • Former 60 agents en deux sessions pour le suivi des contacts (3 par district et 5 pour la DRS pour la région de Kayes) et (10 pour la CII et 3 pour les autres Communes et 5 pour la DRS) • Doter l'équipe de suivi des contacts de 5 véhicules et 10 motos (3 véhicules et 4 motos pour le District de Bamako et 2 véhicules et 6 motos pour la région de Kayes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Doter chacune des régions de Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal d'un véhicule pour le suivi des contacts • Doter les régions, le District de Bamako et la Coordination d'un ordinateur portable, d'une imprimante, une clé USB, Une clé de connexion internet, un disque dur externe pour le suivi des contacts • Gérer une base de données dynamique de suivi des contacts • Assurer une publication journalière du suivi des contacts 	
X.	Renforcement des capacités de prise en charge des patients tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieu de soins	<ul style="list-style-type: none"> • Diffuser les protocoles standardisés de prise en charge et de prévention et contrôle de l'infection • Fournir des médicaments, des fournitures médicales et de lutte anti-infectieuse en quantité suffisante, y compris des équipements de protection individuelle dans les centres de traitement • Standardiser les protocoles de sortie des patients • Améliorer la communication entre les familles et 	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser les formations régionales des agents de santé des régions frontalières avec la Guinée (Koulikoro et Sikasso) • Organiser la prise en charge psychosociale des patients, de leur famille et de survivants de la FHVE • Faire une projection des besoins en équipements de protection individuelle, médicaments, produits désinfectants et 	<ul style="list-style-type: none"> • Former 102 agents (6 agents par centre d'isolement) sur la prise en charge des cas d'Ebola • Former tous les agents de santé des autres régions sur la prévention des infections • Construire un centre de

	Indicateur	30 jours	60 jours	90 jours
	pour interrompre la chaîne de transmission	<p>les patients admis au centre de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> Finaliser la construction et l'équipement des deux centres nationaux de traitement de Bamako (CNAM, Hôpital du Mali) Former 24 (6 médecins, 6 infirmiers, 6 hygiénistes, 6 agents d'entretien) agents pour le centre national de traitement du CNAM Pré positionner 1000 EPI au centre national de traitement du CNAM Identifier les agents devant travailler dans les centres d'isolement et de prise en charge Former 12 formateurs nationaux et 6 formateurs par région sur la prévention des infections (66 agents formateurs) Organiser les formations régionales des agents de santé des régions de Kayes et de Bamako Elaborer et valider des directives sur les enterrements sécurisés des cadavres de malades ayant souffert d'Ebola 	<p>autres intrants et assurer une livraison au centre de traitements</p> <ul style="list-style-type: none"> Construire dans les meilleurs délais des centres de traitement à Kayes et à Sikasso Mettre en place une tente au centre d'isolement de Kourémalé Mettre en place 3 tentes au centre national de traitement de Bamako Doter le centre national de traitement de deux ambulance Former une équipe de 8 personnes pour les enterrements sécurisés dans chaque région et à Bamako Réparer la logistique et installer des incinérateurs au niveau des sites d'isolation 	<p>traitement dans des régions de Koulikoro, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal</p> <ul style="list-style-type: none"> Organisation le test de plan en simulant le diagnostic d'un cas au niveau de cordon de Kourémalé
XI.	Renforcer les capacités de diagnostic des laboratoires de référence.	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un système efficace d'acheminement des échantillons vers les laboratoires nationaux de référence et les Centres Collaborateurs; Doter les laboratoires nationaux de référence de moyens diagnostiques pour les agents pathogènes dangereux, notamment la maladie à virus Ebola Mettre en place un dispositif de transmission des échantillons à des centres collaborateurs de l'OMS 	<ul style="list-style-type: none"> Former le personnel de laboratoire sur la collecte, le traitement, le conditionnement et le stockage des échantillons dans le respect des mesures de biosécurité aux niveaux national, régional et des districts 	<ul style="list-style-type: none"> Déployer des laboratoires mobiles pour soutenir la surveillance et les activités de prise en charge des cas en ajoutant des tests de diagnostic de routine aussi nécessaire que possible la transition vers une capacité permanente du laboratoire

8. Plan budgétaire de 3 mois

Budget global de trois mois: *6 199 240 047 F CFA*

Budget global de six mois si l'épidémie se propage: *18 597 720 141 F CFA* (A revoir dans 3 mois)

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
I. Engagement politique au plus haut niveau de l'Etat par le Président de la république	3 097 548	3 097 548	3 097 548	9 292 644
Assurer un engagement et un soutien politique de haut niveau pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte	3 097 548	3 097 548	3 097 548	9 292 644
II. Renforcement de la réponse multisectorielle à travers le comité permanent de lutte contre les épidémies dirigé par le Premier Ministre	2 323 161	2 323 161	2 323 161	6 969 483
Organiser des réunions multisectorielles dans la réponse à l'épidémie	2 323 161	2 323 161	2 323 161	6 969 483
III. Mise en place immédiate d'une coordination opérationnelle de crise par le Ministre de la santé et de l'Hygiène Publique.	37 662 580	37 662 580	1 252 662 580	1 327 987 740

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Renforcer les structures de coordination de la riposte à la flambée au niveau national, régional et des districts et soutenir le fonctionnement opérationnel et les activités des comités nationaux, régionaux et des districts	31 500 000	31 500 000	31 500 000	94 500 000
Nommer par arrêté / décision des individus comme responsable des volets de la préparation ou de la prise en charge et non des structures / organisations pour renforcer le travail en équipe	-	-	-	-
Créer un centre opérationnel d'urgence	-	-	1 200 000 000	1 200 000 000
Assurer la supervision et le suivi réguliers dans les districts à risque pour passer en revue les progrès accomplis et apporter des solutions aux problèmes rencontrés	5 162 580	5 162 580	5 162 580	15 487 740
Organiser des réunions transfrontalières régulières aux niveaux international, national, régional et local	-	-	15 000 000	15 000 000
Organiser des réunions hebdomadaires du comité de coordination technique sous la responsabilité du Secrétaire Général du MSHP	1 000 000	1 000 000	1 000 000	3 000 000
IV. Engagement et responsabilisation précoce des communautés pour la mise en place des mesures de prévention et de contrôle de la FHE	288 703 282	138 370 914	111 415 690	538 489 886

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Identifier les leaders d'opinion à tous les niveaux du pays	19 789 890	19 789 890	19 789 890	59 369 670
Soutenir les communautés pour la mise en œuvre des solutions locales	51 625 800	51 625 800	51 625 800	154 877 400
Intensifier la diffusion de l'information de santé publique sur les mesures de lutte anti-infectieuse contre la FHVE en utilisant des canaux multimédias et les communications interpersonnelles	104 550 000			104 550 000
Tenir des rencontres régulières d'informations et d'échanges avec les leaders d'opinion, les autorités locales les responsables politiques et les guérisseurs traditionnels	15 315 535			15 315 535
Tenir des rencontres régulières d'informations et d'échanges avec les leaders d'opinion, les autorités locales les responsables politiques et les guérisseurs traditionnels	54 922 057			54 922 057
Mettre en place un mécanisme de gestion des rumeurs dans la communauté	2 500 000			2 500 000
Impliquer les responsables politiques, ainsi que les autorités locales, traditionnelles et religieuses et des leaders d'opinion à tous les niveaux dans le processus de mobilisation sociale et de définition des stratégies communautaires	-	-	-	-

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Assurer la prise en charge des relais dans le cadre des activités d'information et de sensibilisation sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola	40 000 000	40 000 000	40 000 000	120 000 000
Informier et sensibiliser les passagers et leurs accompagnants sur les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola à l'Aéroport International de Bamako Senou par la diffusion des messages sur écrans TV		7 500 000		7 500 000
Conduire des évaluations des matériels de sensibilisations partout dans le pays		14 455 224		14 455 224
Conduire des évaluations rapides des connaissances, attitudes et pratiques de la population sur Ebola		5 000 000		5 000 000
V. Renforcement de la coordination des partenaires à travers la taskforce animée par l'OMS	17 208 600	17 208 600	17 208 600	51 625 800
Solliciter l'engagement des partenaires pour soutenir les activités et assurer le suivi et faciliter la mobilisation des ressources	17 208 600	17 208 600	17 208 600	51 625 800
VI. Intensification de la mobilisation des ressources humaines, logistiques et financières	219 409 650	219 409 650	229 734 810	668 554 110

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Faire le plaidoyer auprès des partenaires pour la mobilisation des ressources humaines, financières et logistiques nécessaires à la riposte	-			-
Mobiliser des ressources humaines suffisantes (locales, nationales et internationales) pour assurer la mise en œuvre des activités de lutte contre la flambée à tous les niveaux	141 970 950	141 970 950	141 970 950	425 912 850
Appuyer la capacité logistique nationale et dans les régions	77 438 700	77 438 700	77 438 700	232 316 100
Garantir la redevabilité des ressources mobilisées dans le cadre de la riposte à la flambée.	-	-	10 325 160	10 325 160
VII. Renforcement et décentralisation des capacités de l'équipe d'intervention rapide	267 500 000	373 500 000	12 500 000	653 500 000
Prendre un arrêté ministériel / une décision nommant officiellement chaque membre de l'équipe d'intervention rapide	-			-
Etoffer l'équipe d'intervention rapide du niveau National	157 500 000			157 500 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Elaborer et publier l'organigramme et la répartition de tâches au sein de l'équipe d'intervention rapide	2 000 000			2 000 000
Doter l'équipe d'intervention rapide de 150 équipements de protection individuelle, 50 bottes en plastique, 10 poubelles, 100 boîtes de sécurité, de 100 kits pour le prélèvement et le transport des échantillons, 10 mégaphones, 10 pulvérisateurs	33 000 000			33 000 000
Former les membres de l'Equipe d'intervention rapide du Niveau National sur la préparation et la gestion de l'épidémie de la maladie à virus Ebola et le travail en équipe		6 000 000		6 000 000
Doter l'équipe d'intervention rapide de 5 véhicules de fonctionnement, 2 ambulances médicalisées et 3 véhicules pour l'enterrement		280 000 000		280 000 000
Organiser six sessions de formation des équipes d'intervention rapide au niveau des districts sanitaires et des régions.	-	12 500 000	12 500 000	25 000 000
Pré positionner les fonds de coordination au niveau des régions	75 000 000	75 000 000		150 000 000
VIII. Renforcer la surveillance et accélérer la mise œuvre du règlement sanitaire international (RSI)	454 387 213	356 832 189	352 332 189	1 163 551 591

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Mettre en place les téléphones mobiles au niveau des cordons sanitaires pour la transmission des informations en temps réel	23 000 000			23 000 000
Renforcer le contrôle sanitaire au niveau des points d'entrée et dans les formations sanitaires	106 474 000			106 474 000
Superviser les interventions de riposte par l'équipe d'intervention rapide	24 000 000			24 000 000
Organiser des missions d'investigation des cas suspects	10 000 000			10 000 000
Solliciter l'engagement des partenaires internationaux pour soutenir les activités et assurer la formation du personnel national déployé dans les localités affectées	-			-
Créer une base de données sur l'épidémie et effectuer des analyses et interprétations régulières des données	1 548 774			1 548 774
Entreprendre les investigations initiales en vue de la confirmation de l'épidémie	10 000 000			10 000 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Assurer le renforcement continu des capacités essentielles du RSI (2005).	5 000 000			5 000 000
Disséminer largement le guide du RSI au personnel clé du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et aux parties prenantes	10 000 000			10 000 000
S'assurer que tout le personnel de santé prodiguant des soins, aussi bien du secteur public que du secteur privé, s'investisse entièrement dans les efforts de surveillance active	64 532 250			64 532 250
Créer un centre d'appels pour les numéros verts	-	7 000 000	-	7 000 000
Former / recycler les agents de santé y compris du privé sur les définitions de cas	25 000 000	25 000 000		50 000 000
Assurer la prise en charge des salaires de 30 Médecins généralistes, 30 techniciens de santé et de 15 techniciens en communication	30 832 189	30 832 189	30 832 189	92 496 567
Créer les brigades communautaires pour renforcer les mesures de prévention de la fièvre hémorragique à virus d'Ebola	34 000 000	34 000 000	34 000 000	102 000 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Organiser la formation en cascade des équipes de DRS et districts sanitaires sur les directives de gestion de l'épidémie de fièvre hémorragique à virus d'Ebola	10 000 000	10 000 000	10 000 000	30 000 000
Mettre à la disposition des sites les intrants : médicaments, désinfectants, équipements de protection	100 000 000	100 000 000	100 000 000	300 000 000
Doter les écoles, les structures sanitaires, l'aéroport International de Bamako Sénou, les aérodromes, etc. en dispositifs de lavage des mains, en savon et gel liquides		150 000 000	150 000 000	300 000 000
Former des agents sur la reconnaissance de la maladie chez les animaux			2 500 000	2 500 000
Suivre les élevages de porcs des 10 secteurs vétérinaires concernés			6 000 000	6 000 000
Suivre la faune sauvage			15 000 000	15 000 000
Réaliser les supervisions aux niveaux régionale et nationale			4 000 000	4 000 000
IX. Renforcement du suivi des contacts y compris au niveau des districts et par les agents de santé communautaires	135 400 000	152 048 774	-	287 448 774

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Nommer dans l'équipe d'intervention rapide un responsable chargé du suivi des contacts	-			-
Former 60 agents en deux sessions pour le suivi des contacts (3 par district et 5 pour la DRS pour la région de Kayes) et (10 pour la CII et 3 pour les autres Communes et 5 pour la DRS)	5 400 000			5 400 000
Doter l'équipe de suivi des contacts de 5 véhicules et 10 motos (3 véhicules et 4 motos pour le District de Bamako et 2 véhicules et 6 motos pour la région de Kayes)	130 000 000		-	130 000 000
Doter chacune des régions de Koulikoro, Sikasso, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal d'un véhicule pour le suivi des contacts	-	140 000 000	-	140 000 000
Doter les régions, le District de Bamako et la Coordination d'un ordinateur portable, d'une imprimante, une clé USB, Une clé de connexion internet, un disque dur externe pour le suivi des contacts	-	10 000 000	-	10 000 000
Créer une base de données dynamique de suivi des contacts	-	1 548 774	-	1 548 774
Assurer une publication journalière du suivi des contacts	-	500 000	-	500 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
X. Renforcement des capacités de prise en charge des patients tout en appliquant les bonnes pratiques de prévention des infections en milieu de soins pour interrompre la chaîne de transmission	236 694 039	575 605 767	405 667 333	1 217 967 139
Standardiser les protocoles de sortie des patients	1 032 516			1 032 516
Améliorer la communication entre les familles et les patients admis au centre de traitement	1 032 516			1 032 516
Finaliser la construction et l'équipement des deux centres nationaux de traitement de Bamako (CNAM, Hôpital du Mali)	80 000 000			80 000 000
Former 24 (6 médecins, 6 infirmiers, 6 hygiénistes, 6 agents d'entretien) agents pour le centre national de traitement du CNAM	4 000 000			4 000 000
Pré positionner 1000 EPI au centre national de traitement du CNAM	11 873 934			11 873 934
Réaliser 10 centres d'isolement	-	112 000 000		112 000 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Identifier les agents devant travailler dans les centres d'isolement et de prise en charge	3 600 000			3 600 000
Former 12 formateurs nationaux et 6 formateurs par région sur la prévention des infections (66 agents formateurs)	9 000 000			9 000 000
Organiser les formations régionales des agents de santé des régions de Kayes et de Bamako	24 000 000			24 000 000
Elaborer et valider des directives sur les enterrements sécurisés des cadavres de malades ayant souffert d'Ebola	2 000 000			2 000 000
Former une équipe de 8 personnes pour les enterrements sécurisés dans chaque région et à Bamako	9 000 000			9 000 000
Organiser les formations régionales des agents de santé des régions frontalières avec la Guinée (Koulikoro et Sikasso)	-	17 000 000		17 000 000
Organiser la prise en charge psychosociale des patients, de leurs familles et des survivants	2 667 333	2 667 333	2 667 333	8 001 999

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Prendre en charge les équipes de permanence, les cas suspects et les cas contacts sur les sites par la fourniture de trois repas quotidiens par personne	45 000 000	45 000 000	45 000 000	135 000 000
Faire une projection des besoins en équipements de protection individuelle, médicaments, produits désinfectants et autres intrants et assurer une livraison au centre de traitements	-	15 487 740	-	15 487 740
Construire dans les meilleurs délais des centres de traitement à Kayes et à Sikasso	-	110 000 000	-	110 000 000
Mettre en place 3 tentes au centre national de traitement de Bamako		123 901 920		123 901 920
Doter le centre national de traitement de deux ambulances		120 000 000		120 000 000
Réparer la logistique et installer des incinérateurs au niveau des sites		1 548 774		1 548 774
Former 102 agents (6 agents par centre d'isolement) sur la prise en charge des cas d'Ebola	4 666 667	4 666 667	4 666 667	14 000 000

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Former tous les agents de santé des autres régions sur la prévention des infections	23 333 333	23 333 333	23 333 333	70 000 000
Construire un centre de traitement dans les régions de Koulikoro, Ségou, Mopti, Tombouctou, Gao et Kidal	-	-	330 000 000	330 000 000
Diffuser les protocoles standardisés de prise en charge et de prévention et contrôle de l'infection	15 487 740			15 487 740
XI. Renforcer les capacités de diagnostic des laboratoires de référence.	84 162 580	9 000 000	180 690 300	273 852 880
Mettre en place un système efficace d'acheminement des échantillons vers les laboratoires nationaux de référence et les Centres Collaborateurs;	30 000 000			30 000 000
Doter les laboratoires nationaux de référence de moyens diagnostiques pour les agents pathogènes dangereux, notamment la maladie à virus Ebola	40 000 000			40 000 000
Mettre en place un dispositif de transmission des échantillons à des centres collaborateurs de l'OMS	5 162 580			5 162 580

Activités	Montant 30 jours Prévu / F CFA	Montant 60 jours Prévu / F CFA	Montant 90 jours Prévu / F CFA	Sous-totaux (FCFA)
Former le personnel de laboratoire sur la collecte, le traitement, le conditionnement et le stockage des échantillons dans le respect des mesures de biosécurité aux niveaux national, régional et des districts	9 000 000	9 000 000	-	18 000 000
Déployer des laboratoires mobiles pour soutenir la surveillance et les activités de prise en charge des cas en ajoutant des tests de diagnostic de routine	-	-	180 690 300	180 690 300
Sous-totaux	1 746 548 653	1 885 059 183	2 567 632 211	
TOTAL (FCFA)				6 199 240 047
