

REPUBLIQUE DU CAMEROUN

REPUBLIC OF CAMEROON

PAIX – TRAVAIL – PATRIE

PEACE-WORK-FATHERLAND

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH



GUIDE DE LA SURVEILLANCE DES EVENEMENTS DE SANTE PUBLIQUE AUX POINTS D'ENTREE DU CAMEROUN

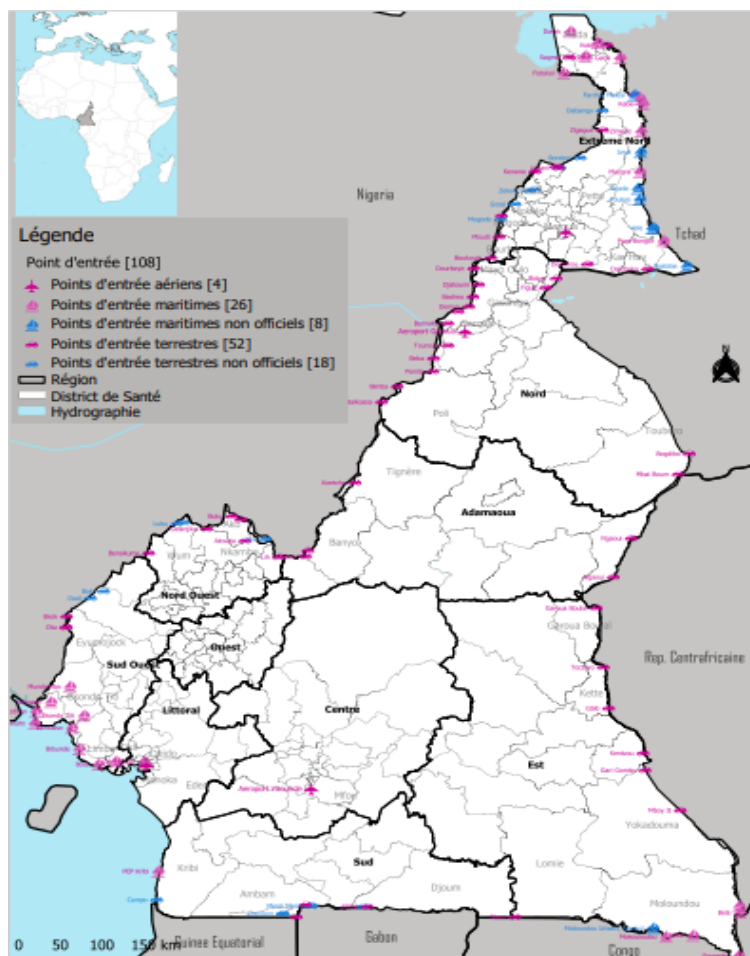


TABLE DES MATIÈRES	
AVANT-PROPOS	iv
REMERCIEMENTS	v
COMITE D'ELABORATION	vi
LISTE DES TABLEAUX	viii
LISTE DES FIGURES	viii
LISTE DES ABREVIATIONS	ix
DEFINITION DES TERMES	xi
INTRODUCTION	1
PARTIE I : CONTEXTE ET JUSTIFICATION	2
1.1 Objectifs	2
1.2 Public cible	3
PARTIE II : ACTEURS DE LA SURVEILLANCE AUX PoE	4
a. Les acteurs aux PoE	4
b. Rôles et responsabilités des acteurs aux PoE	4
PARTIE III : FONCTIONS ESSENTIELLES DE LA SURVEILLANCE AU POE	8
Section 1 : Identifier Les Maladies Prioritaires Et Evènements De Sante Publique	9
1.1 Liste des maladies prioritaires et des événements de santé publique	9
1.2 liste des maladies prioritaires	9
1.3 Définitions communautaires des cas et signaux	11
1.4 Les sources d'information d'un PoE	12
Section 2 : Notification Des Evènements De Sante Publique	12
2.1 Procédure de notification	13
2.2 Circuit de l'information	14
Section 3 : Analyse et Interprétation Des Données	15
3.1 Traitement et stockage des données	15
3.2 Analyse Des Données	15
3.3 Résultats de l'analyse pour la prise de décision	16
Section 4 : Investigation	17
Section 5 : Préparation Et Riposte	17
5.1 Préparation	17
5.2 Riposte	17
Section 6 : Suivi et Evaluation de la Surveillance	18
6.1 Le Suivi	18
6.2 L'Evaluation	19
6.3 La Supervision	20
Section 7 : Communication Sur Les Risques	20
Section 8 : Coordination	21
REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUES	22
ANNEXE	23
Annexe 1 : Instrument de décision du RSI (2005)	24
Annexe 2 : Sources des Données d'un PoE	25
Annexe 3 : Rapport Quotidien PSF	26
Annexe 4 : Fiche de notification d'alertes	28
Annexe 5 : Principales Capacités Requises Des Aéroports, Ports et Postes- Frontières Désignés	29
Annexe 6 : Déclaration générale des aéronefs et autres	30
Annexe 7 : Déclaration générale Maritime de Sante	31

Annexe 8 : Modèle de Certificat Internationale de Vaccination ou de Certificat attestant l'administration d'une Prophylaxie -----	32
Annexe 9 : Fonctions de la Surveillance à Base Communautaire (SBC) au point d'entrée -----	33
Annexe 10 : Carte des PoEs au Cameroun 2022 -----	34
Annexe 11 : Carte Des Postes Pytosanitaires Du Cameroun (MINADER) l'année 2022 -----	35
Annexe 12 : Rapport De Controle De La Qualite Des Semences (MINADER) -----	36
Annexe 13 : Liste des maladies prioritaires (MINEPIA) -----	37
Annexe 14 : Maladies du bétail réputées légalement contagieuses et à déclaration obligatoire -----	38
Annexe 15 : Fiche d'alerte des maladies aviaires -----	39
Annexe 16 : Fiche de suspicion de maladies aviaires -----	40
Annexe 17 : Carte de PSF au Cameroun 2022 -----	41
Annexe 18 : Annuaire des PSF -----	42
Annexe 19 : Fiche de notification individuelle des autres maladies a notification immédiate (PSF) -----	43
Annexe 20 : Poste de Sante Vertenaires au Cameroun -----	45
Annexe 21 : Certificat sanitaire et laisser passer -----	46

AVANT-PROPOS

La surveillance comprend le recueil systématique et continu des données sanitaires, leur analyse et leur interprétation, ainsi que la diffusion des informations recueillies auprès de ceux qui en ont besoin pour prendre les mesures sanitaires nécessaires. La surveillance est également essentielle pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les pratiques sanitaires.

Le succès des programmes de prévention et de lutte contre les événements de santé publique dépend des ressources consacrées à les détecter, à obtenir la confirmation des cas, et à mettre en œuvre une riposte. Cela passe par l'élaboration des procédures opérationnelles standards, le renforcement des capacités ainsi que les exercices de simulations et d'évaluation afin de renforcer le système de surveillance aux points d'entrées.

Ce guide multisectoriel s'adresse à tous les acteurs impliqués dans la surveillance des événements de santé publique aux points d'entrée. Il a pour objectif d'harmoniser les procédures de contrôle sanitaire et les décisions à prendre dans le cadre de la surveillance des événements de santé publique ainsi que la collaboration dans le cadre du 'One Health' aux Points d'entrées. Il devrait être utilisé par tous les acteurs de la surveillance et constituera une référence générale pour les activités de surveillance des événements de santé publique aux points d'entrées. Ce guide est constitué de trois parties composées de huit sections qui traitent des fonctions de la surveillance des événements de santé publique aux points d'entrées. A savoir :

- L'identification des maladies prioritaires et événements de santé publique,
- La notification événements de santé publique,
- L'analyse et l'interprétation des données,
- L'investigation,
- La préparation et riposte,
- Le suivi et évaluation de la surveillance,
- La communication sur les risques,
- La coordination.

Pour faciliter la compréhension et la mise en place des activités, des outils pratiques utilisés aux points d'entrées figurent en annexes.

Afin d'assurer à ce guide l'évolution la plus adaptée aux réalités du terrain, merci de nous communiquer vos commentaires ou suggestions.

REMERCIEMENTS

Nos remerciements vont à l'endroit des représentants des Administrations et de nos partenaires techniques et financiers qui ont fortement contribué à la conception et à l'élaboration de ce guide de la surveillance des événements de sante publique aux points d'entrée du Cameroun.

Il s'agit notamment du :

- MINSANTE ;
- MINEPIA ;
- MINFOF ;
- MINADER ;
- MINAT ;
- MINFI ;
- MINDEF ;
- MINRESI ;
- MINEDED
- MINIDT
- DEP
- DGSN ;
- OMS ;
- JHPIEGO ;
- CDC ;
- OIM ;
- GEORGETOWN Global Health LLC.
- IDDS/USAID

COMITE D'ELABORATION

Le présent document est le fruit de la contribution des parties prenantes suivantes :

Coordination :

- Dr MANAOUDA Malachie, Ministre de la Santé Publique du Cameroun,

Supervision Technique :

- Dr BELLO Djamila Epse MOHAMADOU, Coordonnateur de l'ONSP, MINSANTE

Equipe de rédaction :

Les personnes mentionnées dans le tableau ci-dessous ont participé activement aux différentes étapes de l'adaptation et de la rédaction du guide.

Tableau 1: Equipe de rédaction du guide

STRUCTURE	NOMS ET PRENOM
ONSP/MINSANTE inclure les titres devant tous les noms	Dr. BELLO DJAMILA Dr. GANDAR JOEL Mr. ICHU KENNETH Mme MUNJI LAURA YENSINKEM Mme DENISE TIOLA Mr. MEFIERE NJIKAM IBRAHIM Mme NGONO MBA EMILIE Mr. NGONO MENOUNGAN DIEUDONNE Mme KEMAYA SOLANGE BEATRICE Mr. AWONO ATEBA PATRICE EMMANUEL Dr. DJINGOU AWOUNFOUET Elisa
DOSTS/MINSANTE	Mme MEKODJOU GUEUTSEU Epse WAMBO Mireille Mme METOGO FRANCIS
DSF/MINSANTE	Dr. AYOH GIDEON BURAH
SDLEP/MINSANTE	Dr. NANA PAMELA Mme. KAMDOM FLORE Mr. DIBOG BERTRAND Mme KAMGUIA Hubertine
DPML/MINSANTE	Dr EBA SIMON PIERRE
DPS/MINSANTE	Mme NDONGSON DELPHINE Mme EYENGA CECILE ARLETTE Mr. KANGUE KOUM HENRI NDEWEGE FIDELINE DJEME
CS/SG/MINSANTE	Mr. NSAME THIERRY
CIS/SG/MINSANTE	Mme. MAGON SANDRINE
DAJC/SG/MINSANTE	Mr. MBUA EMMANUEL
GTC PEV/MINSANTE	Mme. MBILLE JACKY Dr. AYOH GIDEON B
CBE/MINSANTE	Mr. KAMGUIA GUIFO HUBERTINE
DEP/MINSANTE	EYADA ESSOMBA ANICET A Mr. BEYEME MARIUS
DCOOP/MINSANTE	Mme NGWENCHO Wendy

PSF EKOK	Mr. NGALA ERIC
PSF KYE-OSSI	Dr. ABONDO EBENGUE JEAN
PSF DOUALA	Dr. NTOLO CAMILLE
PSF PAD	Dr. YEKEME NDIKAWA YOLANDE
DED	Mr. TABI FRIDOLIN
MINDEF	Mme NZEBELAI ELISABETH
MINEPIA	Dr. BITYEBIYA'A MICHELLE Dr. EKOTTO GEORGE FRANCOIS
MINADER	Mr. OYONO ZANG BERNARD
MINAT /DPC	Mme MBITTI YANG ALINE NATHALIE Mr. PIERRE ALAIN MENGUE
ANRP/MINRESI	Mr. GUEMBOU SHOUOP CEBASTIN
DGSN /DS	Dr. BANA NDI MARIE L.
MINEDEP	Mr. NDOMO TSALA JULES C
MINIDT	Mr. MANGON JULIUS
JHPIEGO	Dr. VUKUGAH A THOMAS
OMS	Dr. DOUBA EPEE EMMANUEL Dr. NGONO NOAH Dr. NGOUNOU HERMANN Dr GODJEDO PRIMOUS Mme EKORONG ELISABETH Mme ETEKI LUCRECE
OIM	Dr. LEKAMA ASSIEME Dr. MUTARAMBIRWA DONALD
GEORGETOWN	Mr. NGUM BEDE YONG
IDDS/USAID	Mr. MOUICHE MOCTAR

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Equipe de rédaction du guide	vi
Tableau 2: Acteurs de surveillance aux PoE.....	4
Tableau 3: Rôles et responsabilités des acteurs aux PoE.....	4
Tableau 4: Liste des maladies prioritaires.....	9
Tableau 5: Définitions communautaires des cas et signaux	11
Tableau 7: Les différents type d'analyse des données	15
Tableau 8: Les variables en fonction de l'évènement	18

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Circuit de l'information	14
---	----

LISTE DES ABREVIATIONS

ANRP	Agence Nationale de Radioprotection
ASC	Agent de Santé Communautaire
CERPLE	Centres Régionaux de Prévention et de Lutte contre les Épidémies
CIS	Cellule des Informations Sanitaires
CSAPA	Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
DHIS2	District Health Information System
DLMEP	Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et les Pandémies
DOSTS	Direction de l'Organisation des Soins et de la Technologie Sanitaire
DPML	Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
DPS	Direction de la Promotion de la Santé
DRSP	Délégation Régionale de la Santé Publique
DS	District de Santé
DSF	Direction de la Santé Familiale
ERN	Événement Radiologique et Nucléaire
FOSA	Formation Sanitaire
FMO	Forces de Maintien de l'Ordre
LNSP	Laboratoire Nationale de Santé Publique
MAPE	Maladies à Potentiel Épidémique
MAPI	Manifestation Post Vaccinale Indésirable
MINDEF	Ministère de la Défense
MINADER	Ministère de l'Agriculture et du Développement Rural
MINAT	Ministère de l'Administration Territoriale
MINCOM	Ministère de la Communication
MINEPDED	Ministère de l'Environnement, de la Protection de la Nature et du Développement Durable
MINEPIA	Ministère de l'Élevage, des Pêches et des Industries Animales
MINFOF	Ministère des Forêts et de la Faune
MINSANTE	Ministère de la Santé Publique
MINRESI	Ministère de la Recherche Scientifique et de l'Innovation
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONSP	Observatoire National de la Santé Publique
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PFA	Paralysie Flasque Aiguë
PoE	Point(s) d'entrée
PSF	Poste de Santé aux Frontières
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RESCAM	Réseau d'épidémiologie surveillance du Cameroun
RSI	Règlement Sanitaire International
SFE	Surveillance Fondée sur les Évènements
SRAS	Syndrome Respiratoire Aigu Sévère
SFI	Surveillance Fondée sur les Indicateurs
SSA	Sécurité Sanitaire des Aliments

SNIS
SNSE
USPPI

Systeme National d'Informations Sanitaires
Systeme National de Surveillance Epidémiologique
Urgence de Santé Publique de Portée Internationale

DEFINITION DES TERMES

« **Aéronef** » s'entend d'un appareil effectuant un vol international.

« **Aéroport** » s'entend d'un aéroport d'arrivée ou de départ de vols internationaux.

« **Arrivée** » d'un moyen de transport, s'entend, dans le cas d'un navire de mer, de l'arrivée ou du mouillage dans la zone définie d'un port ; dans le cas d'un aéronef, de l'arrivée à un aéroport ; dans le cas d'un bateau de navigation intérieure effectuant un voyage international, de l'arrivée à un point d'entrée ; dans le cas d'un train ou d'un moyen de transport routier, de l'arrivée à un point d'entrée.

« **Autorité compétente** » s'entend d'une autorité responsable de la mise en œuvre et de l'application de mesures sanitaires prises en vertu du Règlement sanitaire international (2005).

« **Cargaison** » s'entend des marchandises transportées dans un moyen de transport ou dans un conteneur.

« **Contamination** » s'entend de la présence d'un agent ou d'une matière infectieuse ou toxique sur la surface du corps d'une personne ou d'un animal, dans ou sur un produit destiné à la consommation ou sur d'autres objets inanimés, y compris des moyens de transport, pouvant constituer un risque pour la santé publique.

« **Départ** » s'entend pour une personne, un bagage, une cargaison, un moyen de transport ou une marchandise, de l'acte de quitter un territoire.

« **Équipage** » s'entend des personnes se trouvant à bord d'un moyen de transport hormis les passagers.

« **Événement** » s'entend d'une manifestation pathologique ou d'un fait créant un risque de maladie.

« **Exploitant d'un moyen de transport** » s'entend de la personne physique ou morale responsable d'un moyen de transport, ou de son représentant.

« **Élément d'alerte** » toute denrée alimentaire d'origine animale et halieutique (DAOAH), produits et médicaments vétérinaires, animaux sur pieds ou morts

« **Moyen de transport** » s'entend d'un aéronef, d'un navire, d'un train, d'un moyen de transport routier ou de tout autre moyen de transport utilisé pour un voyage international.

« **Navire** » s'entend d'un navire de mer ou de navigation intérieure qui effectue un voyage international.

« **Notification** » s'entend de la communication obligatoire ou recommandée d'informations à l'OMS par un État Partie, tel que le précise l'article 6 du Règlement sanitaire international (2005).

« **PISV frontalier** » tout aéroport, tout port, tout poste routier ouvert aux échanges internationaux de marchandises où il peut être procédé des inspections vétérinaires à l'importation et à l'exportation.

« **Point d'entrée (PoE)** » s'entend d'un point de passage pour l'entrée ou la sortie internationale des voyageurs, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux, ainsi que des organismes et secteurs leur apportant des services à l'entrée ou à la sortie.

« **Point d'entrée désigné** » s'entend des aéroports, ports ainsi que de certains postes-frontières désignés par les États Parties pour développer les capacités mentionnées à l'Annexe 1 du Règlement sanitaire international (2005).

« **Point de contact RSI à l'OMS** » s'entend du service qui, à l'OMS, doit à tout moment être à même de communiquer avec le Point focal national RSI.

« **Point focal national RSI** » s'entend du centre national, désigné par chaque État Partie, qui doit être à tout moment à même de communiquer avec les points de contact RSI à l'OMS aux fins du Règlement sanitaire international (2005).

« **Poste-frontière** » s'entend d'un point d'entrée terrestre dans un État Partie, y compris un point utilisé par les moyens de transport routier et les trains.

« **Règlement sanitaire international (2005)** » est un instrument juridique international qui engage 196 pays, et notamment l'ensemble des États Membres de l'OMS. Il a pour but d'aider la communauté internationale à éviter les risques aigus pour la santé publique susceptibles de se propager au-delà des frontières et de constituer une menace dans le monde entier, en prenant les mesures qui s'imposent.

« **Réservoir** » s'entend d'un animal, d'une plante ou d'une substance qui héberge normalement un agent infectieux et dont la présence peut constituer un risque pour la santé publique.

« **Risque pour la santé publique** » s'entend de la probabilité d'un événement qui peut nuire à la santé des populations humaines, plus particulièrement d'un événement pouvant se propager au niveau international ou présenter un danger grave et direct.

« **Surveillance fondée sur les événements (SFE)** » s'entend de la collecte, du suivi, de l'évaluation et de l'interprétation organisés d'informations ponctuelles généralement non structurées, concernant des événements de santé ou des risques sanitaires susceptibles de représenter une menace importante pour la santé humaine.

« **Surveillance fondée sur les indicateurs (SFI)** » s'entend de la collecte, du suivi, de l'analyse et de l'interprétation systématiques (réguliers) de données structurées, c.-à-d. d'indicateurs

produits par plusieurs sources officielles bien connues, généralement dans le domaine de la santé.

« **Surveillance** » ou « **surveillance épidémiologique** » s'entend de la collecte, de la compilation et de l'analyse systématiques et continues de données à des fins de santé publique et la diffusion d'informations de santé publique en temps voulu à des fins d'évaluation et aux fins d'une action de santé publique, selon les besoins.

« **Surveillance à Base Communautaire (SBC)** » : elle est définie comme la détection et la notification systématiques d'évènements importants pour la Santé Publique dans la communauté par les membres de la communauté. La surveillance communautaire utilise des méthodes de surveillance fondées à la fois sur des indicateurs et sur des évènements.

« **Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)** » s'entend d'un évènement extraordinaire dont il est déterminé, comme prévu dans le RSI, i) qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies ; et ii) qu'il peut requérir une action internationale coordonnée. Déclaré par le directeur général de l'OMS.

« **Vecteur** » s'entend d'un insecte ou de tout animal qui véhicule normalement un agent infectieux constituant un risque pour la santé publique.

« **Voyage international** » s'entend : a) dans le cas d'un moyen de transport, d'un voyage entre des points d'entrée situés dans les territoires de plus d'un État, ou d'un voyage entre les points d'entrée dans le ou les territoires d'un même État si, pendant son voyage, le moyen de transport est en contact avec le territoire de tout autre État, mais uniquement pour ces contacts ; b) dans le cas d'un voyageur, d'un voyage comportant l'entrée sur le territoire d'un État autre que le territoire de l'État d'où part le voyageur.

« **Voyageur** » s'entend d'une personne physique qui effectue un voyage international.

« **Un évènement nucléaire, ou radiologique**, est un évènement impliquant des installations radiologiques ou nucléaires, des sources radioactives et/ou des générateurs de rayonnements ionisants qui risque d'entraîner une émission de matières radioactives ou un niveau de radioactivité susceptible de porter atteinte à la santé publique. Il peut s'agir d'un accident, d'un incident ou d'un acte malveillant.

INTRODUCTION

La surveillance en Santé Publique est la collecte, l'analyse et l'interprétation systématiques et continues des données sur la survenue de la maladie et/ou des événements de Santé Publique, et leur diffusion, en temps opportun, pour la prise de décision [1]. Face aux risques croissants pour la santé des populations que présentent les voyages et le commerce international, ainsi que l'émergence et la réémergence des maladies infectieuses, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a élaboré le Règlement Sanitaire International (RSI, 2005) afin de prévenir la propagation internationale des maladies, de s'en protéger, de la contrôler et d'y apporter une réponse de santé publique [2]. Les flambées de maladies infectieuses dans le monde continuent d'être façonnées par les modèles historiques de migration régionale aux points de passage formels et informels liés à l'intégration économique, aux pratiques socioculturelles du pastoralisme, du nomadisme, et les problèmes chroniques d'insécurité.

Le Cameroun est un Etat signataire engagé du RSI (2005) depuis 2007, sa capacité à faire face aux Urgences de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) revêt une importance primordiale. Au regard de l'augmentation considérable du commerce international et des mouvements humains ; en moyenne 5146 personnes traversent les frontières par voie terrestre, 4013 par voie maritime et 44236 par voie aérienne par mois [3]. Ainsi le système de santé aux points d'entrée (PoE) est confronté à une tâche colossale en termes de maintien de la surveillance de routine et de la gestion des USPPI. La mise en place d'un mécanisme harmonisé de surveillance épidémiologique efficace et efficiente aux PoE en tenant compte du caractère multisectoriel des acteurs est cruciale dans la surveillance des événements de santé publique. Ce qui justifie l'élaboration du présent guide de surveillance des événements de santé publique aux PoE du Cameroun.

PARTIE I : CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Les PoE terrestres, à la différence des PoE aériens et maritimes, constituent souvent des points de passage informel entre pays sans structure ou barrières. Les PoE jouent un rôle important dans la propagation internationale des maladies. Les voyageurs et les personnes qui vivent et travaillent aux frontières et à proximité de celles-ci sont particulièrement vulnérables face à cette menace. Le Règlement Sanitaire International (RSI 2005) souligne donc l'importance de renforcer les capacités nationales dans la prévention, la préparation, la détection et la réponse aux évènements de santé publique aux PoE.

Au Cameroun, on retrouve des acteurs multisectoriels aux PoE. De ce fait, une coordination et une collaboration entre ces secteurs est nécessaire pour l'efficacité de la surveillance des évènements de santé publique selon l'approche « One Health ». Les postes de santé frontaliers (PSF) assurent la surveillance des évènements de santé publique aux PoE. Au premier semestre 2022, la cartographie des PoE fait état de 108 PoE et 80 PSF dont 12 désignés prioritaires en 2019 pour le développement des capacités requises en vertu du RSI [4].

Les communautés transfrontalières de tailles et de densités diverses qui franchissent au quotidien les frontières formelles et ou informelles pour des raisons diverses constituent un risque important de survenue des évènements de santé publique. Au regard de ce qui précède le renforcement de la surveillance et la collaboration des acteurs aux PoE sont essentiels pour une réponse efficace et efficiente aux évènements de santé publique.

1.1 Objectifs

L'objectif du présent document est de renforcer les capacités en matière de prévention, de détection et de contrôle des évènements de santé publique aux points d'entrées du Cameroun.

Spécifiquement il s'agit de :

- Mettre à disposition des outils de détection et notification pour la mise en œuvre des activités de surveillance aux points d'entrée ;
- Harmoniser les mécanismes de surveillance épidémiologique aux PoE
- Promouvoir la collaboration des unités opérationnelles impliquées dans la surveillance aux PoE

1.2 Public cible

Le présent guide s'adresse à tous les acteurs de la surveillance aux PoE aérien, maritime et terrestre.

Les acteurs de la surveillance aux PoE ne se limitent pas au secteur de la santé publique mais appartiennent également à d'autres secteurs et disciplines. Il convient donc d'établir des liens opérationnels intersectoriels solides et un partage actif d'informations. L'implication d'experts en santé environnementale, en sécurité alimentaire, en radiologie et en santé animale peut être nécessaire, en fonction de l'événement au niveau local, intermédiaire, national et international.

Les différents acteurs sont impliqués dans la surveillance de routine ainsi qu' en situation d'urgence. En outre, les voyageurs en transit ont un rôle à jouer en signalant aux autres voyageurs les événements qui les concernent ou dont ils ont été témoins.

PARTIE II : ACTEURS DE LA SURVEILLANCE AUX PoE

a. Les acteurs aux PoE

Les différents acteurs par type de PoE sont présentés dans le tableau 2.

Tableau 2: Acteurs de surveillance aux PoE

Type de PoE	Acteurs
Maritime et Aérien	les administrations aux PoE :MINSANTE, MINEPIA, MINEPDED, MINADER, DOUANE, DGSN, MINAT, MINDEF... Les équipages et les opérateurs de moyens de transport, autorités portuaires et aéroportuaires ;
Terrestre	les agences de contrôle ferroviaire; les voyageurs ; le personnel de santé; les autorités compétentes, les administrations aux PoE, les services d'immigration, communauté (leader traditionnelle, agents de santé communautaire, informateur clés...)

b. Rôles et responsabilités des acteurs aux PoE

Les missions et responsabilités des acteurs dans la surveillance des événements de santé publique sont condensées dans le tableau 3.

Tableau 3: Rôles et responsabilités des acteurs aux PoE

ACTEURS	ROLES ET RESPONSABILITES
PM	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner la réponse aux événements de santé publique aux points d'entrée
MINSANTE	<p>Niveau central</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordination de la surveillance épidémiologique • Elaboration des documents stratégiques de la surveillance • Formation et supervision des acteurs de la surveillance épidémiologique • Evaluation du system de surveillance • Appui aux investigations et la réponse à l'évènement survenue aux points entrés <p>Niveau Intermédiaire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordination et planification des activités de la surveillance épidémiologique • Formation et supervision des acteurs de la surveillance épidémiologique • Evaluation du system de surveillance • Appui aux investigations et la réponse à l'évènement survenue aux points entrés <p>Niveau Opérationnel : EIIR DS au PoE Terrestre, Maritime et Aérien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mener des investigations approfondies • Prélever les cas suspects • Assurer le suivi des contacts • Assurer la prévention et le contrôle de l'infection • Transporter les cas suspects vers les sites de confinement ou de PEC • Transporter les échantillons dans les laboratoires agréés

	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer les résultats de dépistage aux voyageurs • Formation et supervision des acteurs de la surveillance épidémiologique <p>Responsable du PSF au PoE Terrestre, Maritime et Aérien [5-9]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrôle de la qualité des aliments et des produits d'hygiène corporelle et assainissement • Contrôle du statut vaccinal des voyageurs • Contrôle des produits pharmaceutiques • Assurer la sensibilisation et l'information continue de tout le personnel sur l'évènement de santé publique • Assurer la sensibilisation de tous les acteurs de la plateforme sur l'évènement de santé publique y compris les usagers (à travers des séances d'IEC et des affiches etc.) • Mettre à la disposition de son personnel les définitions de cas et les EPI • Définir le circuit de sortie des voyageurs pour les sites de confinement et de prise en charge le cas échéant • Aménager un site de dépistage selon l'évènement • Aménager une salle d'isolement pour les voyageurs présentant des symptômes/signes évocateurs de l'évènement de santé publique • Mettre à disposition du niveau supérieur (District, CERPLE, SGI) le planning d'arrivée des vols, des moyens de transport maritime • Identifier, scanner et transmettre au niveau supérieur (District, CERPLE, SGI) une copie de toutes les fiches de voyageurs • Transmettre la fiche de synthèse quotidienne au niveau supérieur <p>Personnel du PSF au PoE Terrestre, Maritime et Aérien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respecter les mesures de prévention dans le cadre de la préparation et de la réponse à l'évènement • Assurer le respect des mesures de prévention et contrôle de l'infection le cas échéant • Collecter et s'assurer du remplissage correct de la fiche du voyageur par tous les voyageurs (déclaration maritime de sante par le capitaine) • Remplir la fiche de synthèse des fiches du voyageur (Superviseur du jour de l'équipe) • Prendre la température de tous les voyageurs à l'aide du thermo flash ou de la caméra thermique sans contact tactile avec le voyageur (si pathologie infectieuse) • Réaliser la collecte d'échantillon et le dépistage de l'évènement • Isoler tout passager ayant un symptôme correspondant à l'évènement • Confier sans quitter son poste tout cas symptomatique à un autre personnel chargé de le conduire (selon le circuit défini) et de l'installer en salle d'isolement • Sensibiliser tous les voyageurs en leur remettant des flyers de sensibilisation avec numéro de téléphone à appeler en cas d'urgence <p>Personnel naviguant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distribuer et s'assurer du remplissage effectif des fiches du voyageur • Respecter les procédures de santé publique durant le voyage (y compris le formulaire de localisation de passager pour la santé publique) • Remplir correctement la déclaration générale d'aéronef (volet santé) ou la déclaration maritime de santé et la transmettre à l'autorité compétente.
MINEPIA	<p>Les Postes de contrôle de santé vétérinaire/ contrôle de pêche sont chargés de [10-15] :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les foyers atteints et/ou suspects

	<ul style="list-style-type: none"> • Notification des foyers atteints ou indemne à travers les fiches d’alerte du RESCAM (Réseau d’Epidemio Surveillance du Cameroun) • Délimiter le foyer suspect • Etablir une barrière sanitaire vétérinaire • Saisir et détruire les produits incriminés en respectant les normes • Nettoyer et désinfecter • Faire le Vide sanitaire • Déclarer le foyer indemne • Contrôler les certificats sanitaires vétérinaires et les laisser passer • Inspection sanitaire vétérinaire des denrées d’origines animales et halieutiques
MINREX	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter la mise en œuvre du RSI
MINFOF	Poste de contrôle forestier est chargé de : Identifier l’espèce en cause <ul style="list-style-type: none"> • Saisir ou capturer l’espèce en cause • Transférer l’espèce en cause dans un zoo (isolement) ou chez des vétérinaires
MINEPDED	Le poste de contrôle environnemental est chargé de [9] : <ul style="list-style-type: none"> • Contrôler la conformité environnementale des biens • Contrôler le mouvement transfrontalier des déchets et autres produits prohibés • Surveiller et protéger les zones écologiques protégées • Veiller à la mise en œuvre des mesures de biosécurité sur le site, le navire ou tout autre moyen de transport • Veiller à une gestion écologique des déchets • Veiller à une destruction ou inhumation sécurisée des carcasses • Proposer des bonnes pratiques environnementales en matière de gestion des déchets • Veiller à la restauration originelle du site contaminé (différents milieux récepteurs)
MINDEF/DGSN	La DST/ DGRE/Emmi-immigration sont chargés de <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la Sécurité des personnes et des biens • Appuyer les autres acteurs dans la mise en œuvre de leurs activités
MINADER	Poste de police phytosanitaire est chargé de [16, 17] <ul style="list-style-type: none"> • Assurer le contrôle de conformité des produits phytosanitaires • Assurer le contrôle des engrais • Assurer le contrôle des semences
MINAT	<ul style="list-style-type: none"> • Superviser et coordonner toutes les activités des acteurs concernés
MINTRANSPORT	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter la mise en œuvre des actions de santé publique dans les moyens de transport et par les exploitants de moyens de transports
MINFI : DOUANE	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôler et veiller à la saisie des produits et cargaisons incriminés
Autorité Aérienne Du Cameroun	<ul style="list-style-type: none"> • Coordonner toutes les activités des intervenants sur la plateforme aéroportuaire • Assurer la Mise en œuvre des exigences de l’OACI et de l’OMS en matière de santé publique
Aéroports et port du Cameroun	<ul style="list-style-type: none"> • Alerter le PSF en cas d’urgence sanitaire signalée en cours de vol ou séjour (arrivée à la zone mouillage ou quai) • Participer à la détection des cas suspects • Activer le plan d’urgence de l’Aéroport (volet santé)

Agence pour la Sécurité de la Navigation Aérienne en Afrique et à Madagascar	<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer aux ADC les alertes de santé publique reçues
Comité National De Facilitation Des Echanges	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer les mesures visant à améliorer le passage transfrontalier des biens et des services en période de crise
AUTORITE PORTUAIRE NATIONALE	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer le fonctionnement harmonieux du secteur portuaire par la réglementation
Agence Nationale De Radio Protection/MINRE SI	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer la mise en œuvre des mesures de radioprotection dans tout les PoE [18] • Coordonner toutes les activités des intervenants en cas d'évènement radiologique ou nucléaire • Assurer la Mise en œuvre des exigences de l'AIEA et de l'UA en matière de gestion d'urgence radiologique • Contrôler et veiller à autoriser les mouvements de tout colis radioactif ou matière nucléaire • Assure la veille de la sante radiologique et nucléaire de l'environnement, des biens et des personnes sur l'étendue du territoire national
COMMUNAUTE (Leader Traditionnel, Agents De Santé Communautaire, Informateurs Clés...)	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser la communauté et les informateurs clés • Détecter des cas communautaire • Capturer les signaux • Notifier les cas et signaux

PARTIE III : FONCTIONS ESSENTIELLES DE LA SURVEILLANCE AU POE

Dans le présent guide, il est admis que tous les échelons des différents secteurs participent à la mise en œuvre des activités de surveillance visant à détecter et riposter contre les maladies prioritaires (même si les différents niveaux ne remplissent pas les mêmes fonctions). Au niveau des PoE, ces activités permettent de remplir les 8 fonctions essentielles de surveillance reprises ci-dessous :

1. Identifier des maladies prioritaires et des événements de Santé Publique : Utiliser les définitions de cas standardisées pour identifier les maladies prioritaires et événements ;
2. Notification : Signaler à l'échelon supérieur (dans ce cas le district de santé et l'ONSP) les cas suspects de maladies prioritaires et événements.
3. Analyse et interprétation des résultats : Compiler et analyser les données pour dégager les tendances.
4. Investigation et confirmation des cas, des épidémies et des événements sanitaires suspectés : S'assurer que le cas, l'épidémie ou l'événement sont confirmés, notamment au laboratoire si possible. ;
5. Préparation : Prendre des mesures à l'avance, avant la flambée épidémique ou l'événement sanitaire, pour que les équipes puissent réagir rapidement et que le matériel et les équipements nécessaires soient disponibles pour une action immédiate ;
6. Riposte : Coordonner, mobiliser les ressources et le personnel pour mettre en œuvre les mesures de santé publique appropriées au niveau du PoE ;
7. Communiquer sur les risques : assurer un échange d'informations en temps réel, de conseils, d'opinions entre les experts, les officiels et la population qui fait face à une menace à propos de sa survie, sa santé ou son bien-être social et économique
8. Coordination des acteurs :
9. Évaluation et amélioration du système : Évaluer l'efficacité des systèmes de surveillance et de riposte, en termes de promptitude, de qualité de l'information, de préparation, de détection des seuils, de prise en charge des cas et de performance générale. Remédier aux problèmes identifiés et améliorer le système.

Section 1 : Identifier Les Maladies Prioritaires Et Evènements De Sante Publique

Cette section décrit comment utiliser les définitions standards pour identifier les cas suspects de maladies prioritaires et évènements de santé publique, ainsi que les sources d'informations aux points d'entrées.

1.1 Liste des maladies prioritaires et des évènements de santé publique

les principales catégories d'évènements sous surveillance dans tous les types de PoE sont détecter à l'aide des définitions de cas/signaux proposées. Les maladies présentant un risque potentiel pour la santé publique internationale qui doivent toujours conduire à l'utilisation de l'annexe 2 du RSI (Annexe 1).

1.2 liste des maladies prioritaires

Tableau 4: Liste des maladies prioritaires

Maladies, affections ou évènements à potentiel épidémique qui nécessitent une notification immédiate	Maladies faisant l'objet de mesures d'élimination ou d'éradication	Autres maladies, affections prioritaires ou évènements importants pour la Santé Publique
1. Chikungunya	1. Méningite bactérienne	1. Accouchement assisté
2. Choléra	2. Paludisme	2. Autres envenimations
3. COVID-19 et Infections Respiratoires Aigües Sévères	3. Dracunculose (maladie du ver de Guinée)	3. Décès maternels
4. Dengue	4. Filariose lymphatique	4. Décès périnataux
5. Dracunculose	5. Lèpre	5. Diabète de type II (nouveaux cas)
6. Fièvre charbonneuse (Anthrax)	6. Noma	6. Diarrhée avec déshydratation chez les moins de 5 ans
7. Fièvre hémorragique aigüe*	7. Onchocercose	7. Diarrhée sanglante (Shigella)
8. Fièvre jaune	8. Pian et syphilis endémique ou Bejel	8. Drépanocytose
9. Méningite bactérienne	9. Poliomyélite de type sauvage***	9. Épilepsie
10. Poliomyélite (paralysie flasque aiguë)	10. Rage humaine d'origine canine	10. Fièvre Typhoïde
11. Peste	11. Rougeole	11. Filariose Lymphatique
12. Rage Humaine	12. Tétanos néonatal	12. Helminthiases
13. Rougeole	13. Trachome	13. Hépatites virales aigüe et chronique
14. Tétanos néonatal	14. Ulcère de Buruli	14. Hypertension (nouveaux cas)
15. Variole du Singe (Monkeypox)		15. Infections Sexuellement Transmissibles (IST)
16. Variole Humaine		16. Leishmaniose
		17. Lèpre

* Fièvres hémorragiques d'Ebola, de Marburg, de la Vallée du Rift, de Lassa, de Crimée-Congo, du Nil

<p><i>occidental, la Dengue Maladie à virus Zika</i></p>		<ol style="list-style-type: none"> 18. Malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans 19. Manifestations post-vaccinales indésirables (MAPI) 20. Morsure de Chien 21. Morsure de serpent 22. Paludisme 23. Pian 24. Pneumonie grave chez les enfants de moins de 5 ans 25. Schistosomiasis intestinales et urinaires 26. Syndrome Grippal 27. Syphilis 28. Tétanos néonatal 29. Trachome 30. Traumatismes (accidents de la circulation) 31. Trypanosomiasis 32. Tuberculose 33. Ulcère de Buruli 34. VIH/SIDA (nouveaux cas)
	<p>** Maladies dont le RSI (2005) demande la notification immédiate Grippe humaine due à une nouvelle souche*** Poliomyélite de type sauvage*** Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)*** Variole***</p> <p>Tout autre évènement sanitaire de portée internationale ou nationale (maladie infectieuse, zoonose, infection alimentaire, contamination chimique, radioactive ou maladie d'origine inconnue)</p>	

1.3 Définitions communautaires des cas et signaux

Tableau 5: Définitions communautaires des cas et signaux

Définitions communautaires des cas	
Paralysie flasque aiguë (PFA)	Tout enfant de moins de 15 ans qui marchait ou rampait normalement et brusquement ne marche plus, ne rampe plus, ou n'arrive plus à bouger normalement un des membres.
Diarrhée aqueuse aiguë	Toute personne présentant trois selles liquides ou plus au cours des dernières 24 heures
Fièvre hémorragique virale	Toute personne ayant une maladie inexplicée accompagnée de fièvre et de saignements ou toute personne décédée des suites d'une maladie grave inexplicée accompagnée de fièvre et d'hémorragies
Manifestation post vaccinale indésirable (MAPI)	Manifestation inhabituelle consécutive à la vaccination
Diarrhée sanglante (dysenterie)	Toute personne faisant une diarrhée accompagnée de douleurs abdominales, avec présence de sang visible dans les selles
Maladie du ver de Guinée (draconculose)	Toute personne présentant une lésion cutanée et vivant dans une zone endémique ou à risque de la maladie du ver de Guinée, avec l'émergence d'un ver.
Hépatite	Toute personne atteinte de fièvre accompagnée d'un jaunissement du blanc de l'œil
Morsure d'animaux (rage potentielle)	Toute personne mordue par un chien ou un autre mammifère
Syndrome de type grippal	Toute personne présentant une fièvre accompagnée de toux, de maux de gorge ou d'un rhume
Rougeole	Toute personne, notamment les jeunes enfants qui a une fièvre et une apparition des boutons sur la peau (éruption) ; souvent, le nez coule, le malade tousse et les yeux deviennent rouges
Méningite	Toute personne présentant de la fièvre et une raideur de la nuque
Décès maternel	Décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après l'accouchement
Décès néonatal	Tout décès d'un nouveau-né vivant survenu avant les 28 premiers jours complets de sa vie
Tétanos néonatal	Tout nouveau-né qui est normal à la naissance, puis après 2 jours, devient raide et incapable de téter, a des convulsions ou des crises
Pneumonie	Tout enfant de moins de cinq ans souffrant de toux et ayant le souffle court ou des difficultés respiratoires
Tuberculose	Toute personne toussant depuis deux semaines ou plus
Fièvre typhoïde	Toute personne présentant une fièvre persistante depuis au moins trois semaines
Fièvre jaune	Toute personne souffrant de la fièvre et du jaunissement des yeux ou de la peau (plantes des pieds, ongles, paumes des mains, mains) ou décédée des suites d'une maladie grave s'accompagnant de fièvre ou de saignements.
Événements sanitaires inhabituels (signaux)	<ul style="list-style-type: none"> • Deux ou plusieurs personnes présentant un ou plusieurs signes/symptômes similaires et issues du même milieu (ménage, lieu de travail, école, rue, par exemple) en l'espace d'une seule semaine ; • Un ou plusieurs décès inexplicés d'animaux en l'espace d'une semaine dans la même communauté ; • Tout événement qui présente un risque pour la santé publique, notamment des catastrophes (naturelles, provoquées ou technologiques), ou des symptômes rarement observés ; • Toute personne en provenance d'un autre pays arrivé dans une communauté dans un délai maximum de deux semaines présentant des signes de maladie ;

Définitions communautaires des cas	
	<ul style="list-style-type: none"> • Deux personnes ou plus qui décèdent dans la même communauté au cours d'une semaine ; • Toute maladie ou mort humaine consécutive à une exposition à des animaux et à des produits d'origine animale, y compris de la volaille (par exemple, la consommation ou la manipulation) ; • Afflux de personnes ou d'animaux observé dans une zone donnée à un moment donné • Tout événement dans la communauté qui cause de l'anxiété dans la population.

Définition des signaux au niveau communautaire	
	Deux ou plusieurs personnes présentant un ou plusieurs signes/symptômes similaires et issues de la même communauté (école, lieu de travail, maison, etc) en l'espace d'une semaine
	Un ou plusieurs décès inexplicables d'animaux en l'espace d'une semaine dans la même communauté
	Tout événement qui présente un risque pour la santé publique, notamment des catastrophes (naturelles, provoquées ou technologiques), ou des symptômes rarement observés
	Toutes personnes en provenance d'un autre pays arrivé dans une communauté dans un délai maximum de deux semaines présentant des signes de maladie
	Tout autre fait inhabituel qui présente un risque pour la santé publique
	Afflux de personnes ou d'animaux observé dans une zone donnée à un moment donné

1.4 Les sources d'information d'un PoE

La collecte de données est souvent un processus complexe impliquant différents acteurs à l'intérieur et à l'extérieur du pays. Les sources de données sur les événements peuvent différer en fonction des types de PoE.

Tous les acteurs intervenant au PoE sont des potentielles sources formelles d'information, toutefois les informations provenant de sources informelles sont à considérer (**Annexe 2**)

Section 2 : Notification Des Evènements De Sante Publique

Cette section décrit :

- La procédure de notification
- Le circuit de l'information

2.1 Procédure de notification

La notification sera faite par tous les acteurs des PoE suivant des canaux spécifiques et des outils appropriés.

Comment notifier ?

- Le Chef PSF établit la liste des différentes sources d'information
- Tous les points focaux des différents secteurs produisent un rapport journalier sur les activités de surveillance des événements de santé publique en utilisant les fiche de notification des signaux (**annexe 4**);
- Les agents de santé communautaire peuvent également transmettre des informations au Chef de PSF (PoE terrestre)
- Le Chef PSF collecte et compile toutes les informations reçues des autres sectorielles et transmet au niveau supérieur : District de Santé

En cas d'urgence, la notification est immédiate

Tableau 6 : Outils de collecte des données et fréquence de notification des événements de Santé Publique

Acteurs	Fréquence	Outils de collecte (physique ou électroniques)
Toutes les sectorielles présentes aux PoE	Journalière (activités de routine)	-Rapport journalier (Annexe 3 & 4) -Fiches de notification -Rapport hebdomadaires -Rapport mensuel
	Immédiate (en temps de crise)	Procès verbaux fiches de notification

2.2 Circuit de l'information

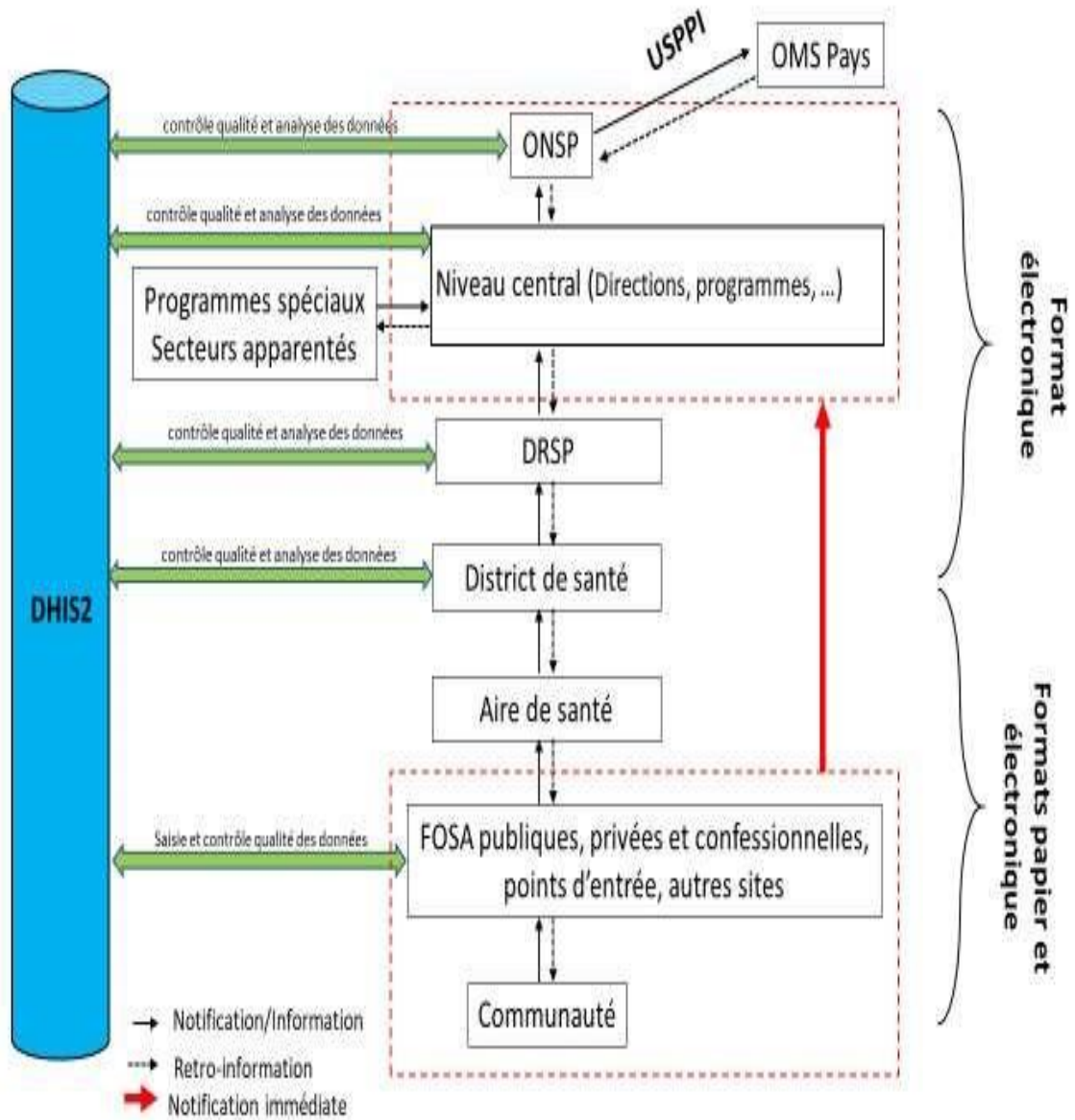


Figure 1: Circuit de l'information

NB : Sur la figure ci-dessus, les autres sites désignent tous les acteurs de la surveillance des événements de santé publique aux points d'entrée :

Section 3 : Analyse et Interprétation Des Données

Cette section décrit :

- Le traitement et le stockage des données
- L'analyse des données
- L'utilisation des résultats d'analyses pour la prise des décisions

3.1 Traitement et stockage des données

Les données relatives aux événements recueillies par les différentes sources sont consolidées par les acteurs des PoE et transmises au PSF, qui devra les traiter, stocker et transmettre au niveau supérieur.

3.2 Analyse Des Données

L'analyse apporte l'information nécessaire pour la prise de décision de Santé Publique, appropriées et en temps utile. Elle se fait à différents niveaux (tous les PoE, les niveaux intermédiaires et central). Selon l'approche Temps ; Lieu, Personne (voir tableau 7 ci-dessous).

Tableau 6: Les différents type d'analyse des données

Type d'analyse	Objectif	Méthode	Analyse
Temps	Détecter des changements brusques ou à long terme dans la survenue d'une maladie ou d'un événement inhabituel, déterminer sa fréquence et le délai entre l'exposition et l'apparition des symptômes	Présenter les totaux sous forme de tableau, de graphique linéaire ou d'histogramme.	Comparer le nombre de cas notifiés pendant la période en cours avec le nombre de cas notifiés sur une période antérieure (semaine, mois, saison ou année)
Lieu	Déterminer le lieu où surviennent les cas (Identification par zone ou populations à risque)...	Représenter les cas sur une carte détaillée du district ou de la région affectés par une épidémie.	Représenter les cas sur une carte et repérer des groupes de cas ou des liens, entre le lieu où les cas ont été détectés et l'évènement sanitaire faisant l'objet d'une enquête
Personne	Décrire les raisons des changements dans la survenue de la maladie, la façon dont ils se sont	Extraire les données spécifiques concernant la	Selon la Maladie, caractériser les cas d'après les données notifiées pour la

	produits, les personnes les plus à risque et les facteurs de risques potentiels	population affectée et les résumer dans un tableau	surveillance au cas par cas : âge, sexe, lieu de travail, statut vaccinal, scolarisation et autres facteurs de risque connus pour la maladie
--	---	--	--

Ladite analyse s'effectue à travers les indicateurs suivants :

- Complétude et promptitude des rapports
- Nombre de réunions par mois au PoE
- Nombres de supervision effectuer
- Nombre total d'événements identifiés au PoE
- Nombre d'événements au niveau du PoE par voyageur entrant et/ou sortant, par type de PoE (c'est-à-dire port, aéroport, passage au sol) sur une période donnée.
- Nombre d'événements par moyens de transport ayant le même itinéraire pendant une période
- Nombre total de passagers, d'animaux, de produits agricoles et chimiques, de médicaments entrants et/ou sortants à un PoE sur une période donnée.
- Nombre d'événements par type de moyens de transport entrants et/ou sortants (par exemple, cargos, navires à passagers, avions, trains, véhicules routiers) pendant une période donnée
- Nombre de foyers des maladies zoonotiques détectés aux PoE
- Proportion des nouveaux cas rapatriés pour maladie
- Taux de mortalité des animaux

NB : La saisonnalité et les tendances séculaires peuvent également être analysées.

3.3 Résultats de l'analyse pour la prise de décision

Une revue des résultats de l'analyse doit effectuer en interne de façon journalière afin d'assurer la détection précoce des événements de Santé Publique. Les sectorielles qui produisent les données au niveau des PoEs doivent se réunir de façon mensuelle ou en cas de besoin afin de prendre les décisions pour améliorer les actions de santé publique.

Après l'analyse des données, il est important de générer des informations pertinentes d'aide à la décision. Pour ce faire, il faut :

- Présenter les résultats obtenus sur une période donnée selon le canevas arrêter (**annexe 19**) ;

- Interpréter systématiquement les résultats pour :
 - o Évaluer l'évolution de la situation ;
 - o Trouver les raisons à la situation observée.
- Examiner systématiquement les conclusions pour la prise de décision ;

Section 4 : Investigation

L'investigation consiste à collecter les données qui permettront de confirmer ou infirmer un évènement de santé publique et d'analyser les premières actions de la réponse. Pour mener à bien l'investigation, les PSF doivent avoir à leur disposition les définitions des cas de toutes les maladies sous surveillance épidémiologique au Cameroun. Les étapes d'investigation primaire au niveau des PSF sont les suivantes :

- Etablir un diagnostic clinique basé sur la définition des cas ;
- Réaliser un test de diagnostic rapide le cas échéant ;
- Mettre en quarantaine et ou isoler le cas suspect ;
- Informer l'autorité sanitaire compétente ;
- Rechercher et identifier les cas contact en collaboration avec les districts de santé.

Section 5 : Préparation Et Riposte

5.1 Préparation

Selon les recommandations du RSI chaque PoE doit avoir un **plan d'urgence** en réponse aux évènements de santé publique. Les acteurs aux PoE doivent :

- Participer au comité de gestion et préparation aux urgences ou aux catastrophes
- Participer à la cartographie des risques potentiel
- Mettre en place la Surveillance à base communautaire (SBC) ;
- Prévoir les stocks d'urgence de matériels et produits de santé pour faire face à tout évènement de santé publique ;
- Entretenir une bonne collaboration transfrontalière ;
- Collaborer en continue avec les centres de traitement et laboratoires de référence ;
- Participer aux formations y compris aux exercices de simulation.

5.2 Riposte

Pour la riposte à un évènement de santé publique, les PoE doivent :

- Mettre en œuvre le plan d'urgence ;
- Choisir en collaboration avec les autorités locales les activités de riposte
- Mobiliser les ressources appropriées pour les activités de riposte ;
- Identifier, notifier les voyageurs et les animaux suspects

- Procéder à l'interrogatoire des voyageurs suspects ;
- Isoler et transférer les cas suspects détectés vers les centres de prise en charge appropriés ;
- Identifier les zones à risque ;
- Prévenir et contrôler les infections ;
- Contrôler les mouvements des produits chimique (industriels, phytosanitaires et les intrants agricoles), les déchets et produits agricoles

Section 6 : Suivi et Evaluation de la Surveillance

Le suivi et l'évaluation permettent de comprendre si le système est efficace. Cette section décrit :

- Le Suivi
- L'Evaluation
- La Supervision

6.1 Le Suivi

Le suivi permet de sensibiliser les acteurs du PoE sur l'importance de bien renseigner les évènements de santé publique dans les outils et d'élaborer les rapports.

Les variables ci-dessous peuvent être incluses dans un rapport en fonction de l'évènement :

Tableau 7: Les variables en fonction de l'évènement

Variables	Observations
Source, date et heure du rapport	Qui a notifié l'évènement pour la première fois, où et quand ?
Coordonnées de la source d'information	Nom, adresse, téléphone, email
L'autorité compétente	Qui a été informé en premier ?
Description de l'évènement	Que s'est-il passé ? de quel type d'évènement s'agit-il ? Localisation de l'évènement (dans un moyen de transport, à un PoE, localité)
Lien avec le voyage	L'évènement a-t-il affecté les personnes à bord ? A-t'il été importé est-il une menace pour les voyageurs/la population au PoE et dans ses environs ? Pourrait-il être exporté vers un autre pays ?
Date de début	Date de l'apparition des symptômes chez les premiers cas suspects.
Nombre de cas suspects	Combien de personnes ont-elles été affectées ? Fournir si possible le taux d'attaque : nombre de cas/population exposée au risque.

Description des cas confirmés	Description clinique/symptômes, qui a été affecté ? quand ? où et combien de cas ont été confirmés ? Le cas échéant, préciser le contexte (p. ex. antécédents de vaccination, origine et destination finale du voyage).
Nombre de décès	Combien de décès parmi les cas confirmés ?
Mode de transmission ou de dissémination de l'évènement	Quels sont les modes et les facteurs favorisant la propagation de l'évènement ?
Date de confirmation	Quand l'évènement a-t-il été confirmé ? quand et comment a-t-on identifié l'agent étiologique ? S'ils sont disponibles, fournir les résultats de laboratoire
Mesures sanitaires prises ou prévues	Quelles sont les mesures mises en œuvre ? qui en est le responsable ? Quand prévoit-il de le faire ?
Statut de l'évènement	En cours, contrôlé ou maîtrisé
Appui technique	Une assistance est-elle nécessaire Si oui, préciser.
Toute autre information pertinente relative à l'évènement.	Si oui, préciser.

Pour un meilleur suivi, il est nécessaire de vérifier :

- La promptitude et la complétude de la notification à tous les niveaux ;
- La qualité des activités de prévention et de lutte menées par PoE
- La qualité des mesures de riposte appropriées lorsqu'un évènement est détecté ;

Toutes ces informations renseignées peuvent aussi être utilisés pour suivre régulièrement et évaluer annuellement :

- La promptitude de la notification des maladies et évènements à déclaration immédiate ;
- La qualité des investigations d'épidémies et de la riposte ;
- La transmission régulière des données récapitulatives.

6.2 L'Évaluation

L'évaluation du système de surveillance se fait à l'aide d'une grille d'évaluation. Elle permet de :

- S'assurer que le système de surveillance atteint les objectifs pour lesquels il a été mis en place ;
- Documenter le niveau de performance et l'évolution des résultats ;
- Générer des données factuelles sur la base des objectifs de la surveillance, la stratégie de mise en œuvre et les activités planifiées peuvent être actualisées ;
- Planifier l'allocation des ressources ;
- Documenter les facteurs de réussite et d'échec du système ;
- Formuler des recommandations spécifiques pour améliorer le système.

6.3 La Supervision

La supervision consiste à suivre de façon systématique et continue la mise en œuvre des activités de surveillance et d'évaluer le niveau d'atteinte des objectifs fixés. Elle permet d'améliorer les performances de surveillance et doit être faite sur une fréquence définie comme suit :

- Supervision trimestrielle par la région ;
- Supervision semestrielle par le niveau central.

La rétro-information après la supervision permet de (d') :

- Renforcer la communication, le travail d'équipe et la participation du personnel des PoE au système de surveillance ;
- Motiver et encourager les gestionnaires des données ;
- Améliorer les performances du système de surveillance.

Section 7 : Communication Sur Les Risques

La communication des risques est définie comme l'échange en temps réel d'informations, de conseils et d'opinions entre des experts et des personnes qui sont confrontées à une menace pour leur survie, santé, bien-être économique et social.

Cette communication doit prendre en compte les aspects suivants :

- La sensibilisation des voyageurs sur les mesures de prévention et contrôle de l'évènement de santé publique en cours ;
- L'information du public sur la situation épidémiologique ;
- La gestion de l'information avec les autorités locales et les Forces de Maintien de l'Ordre (FMO) ;
- La gestion des rumeurs (collecter/analyser et donner la bonne information) ;
- Les enquêtes rapides de perception en rapport avec l'incident ;

- La retro-information.

Section 8 : Coordination

La coordination entre les différents acteurs aux PoE vise à optimiser les compétences de chacun, créer des liens et garantir la qualité des activités de détection, notification et réponse aux évènements de santé publique.

Au niveau local, l’Autorité Administrative territorialement compétente coordonne le comité de gestion (COGE) de crise dont les membres sont les administrations sectorielles concernées aux PoE.

Cette instance de coordination a pour rôles :

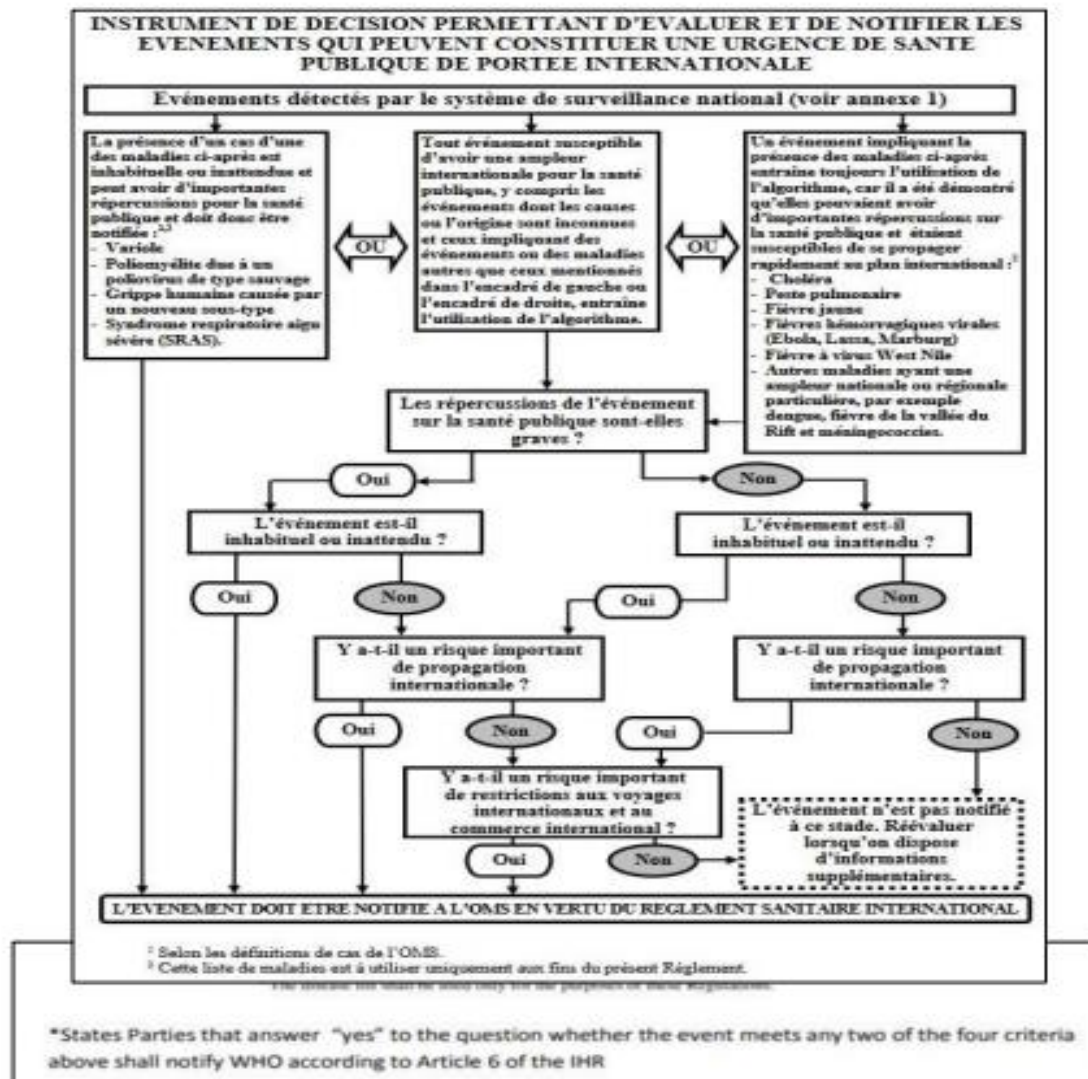
- De diffuser l’alerte ;
- D’engager des secours d’urgence ;
- D’informer la hiérarchie ;
- De planifier les activités et d’organiser leur mise en œuvre ;
- De mobiliser des ressources et rationaliser leur utilisation ;
- D’assurer la remontée des données ;
- De faire le suivi et l’évaluation ;
- De convoquer le comité de gestion de crise ;
- De mener les réunions transfrontalières
- D’informer le public.

REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUES

1. MINSANTE, *Guide technique pour la Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte au Cameroun*. 3rd ed. 2021, Cameroon: MINSANTE. 721.
2. *The International Health Regulations (2005)*. 3rd ed. 2016, Geneva: World Health Organisation.
3. *National Public Health Observatory Data Base for Surveillance at Points of Entries 2023*: NPHO.
4. MINSANTE, *RAPPORT CARTOGRAPHIE DES POSTES DE SANTÉ AUX FRONTIÈRES DU CAMEROUN (PSF)*. 2022: ONSP. p. 64.
5. MINSANTE, *Arrêté n°1745/A/MINSANTE du 27 juin 2006 portant création, organisation et fonctionnement des postes de santé aux frontières du Cameroun*.
6. *Arrêté n° 026/CAB/PM du 14 février 2008 portant création, organisation et fonctionnement du comité national du Codex Alimentarius et de la sécurité sanitaire des aliments au Cameroun*.
7. *Arrêté n°00726/MINT du 07 juin 2005 fixant les conditions d'utilisation des avions civils en aviation générale et en travail aérien*
8. *Arrêté conjoint N°380/MINADER/MINCOMMERCE du 7 août 2006 fixant cahier de charges de production, d'importation et de commercialisation des*
9. MINSANTE, *Décision n°D/MINSANTE/SESP/SG/DAJC du 25 février 2013 portant organigramme des postes de santé aux frontières du Cameroun « aériens, maritimes, fluviaux, et terrestres »*.
10. MINEPIA, *l'Arrêté n° 0010/MINEPIA du 24 avril 1998 fixant les modalités de contrôle sanitaire et de surveillance des conditions de production des produits de la pêche*.
11. *Arrêté n° 030/MINEL/CBM du 10 octobre 1975 portant définitions des normes exigibles pour les établissements d'exploitation des produits de la pêche maritime*
12. MINEPIA, *Arrêté n° 0011/MINEPIA du 24 avril 1998 fixant les conditions particulières relatives aux établissements de traitement et au conditionnement des produits de la pêche destinés à l'exportation*
13. MINEPIA, *Arrêté n° 0021/MINEPIA du 11 avril 2002 fixant les modalités d'inspection des navires de pêche industrielle, d'observation scientifique et surveillance des activités de pêche ; .*
14. MINEPIA, *Décret n°76/420 du 14 septembre 1976 portant règlement de l'élevage, de la circulation et de l'exploitation du bétail*
15. MINEPIA, *Décret n° 75/527 du 16 juillet 1975 portant réglementation des établissements d'exploitation en matière d'élevage et des industries animales ; .*
16. *Loi N°2001/014 du 23 juillet 2001 relative à l'activité semencière et ses textes d'application*.
17. *Loi n°2003/003 du 21 avril 2003 portant protection phytosanitaire au Cameroun*.
18. *Décret 2002/250 du 31 Octobre 2002 portant, création, organisation et fonctionnement de L'Agence National de Radioprotection*.
19. *Loi n° 2001-6 portant nomenclature et règlement zoo-sanitaire des maladies du bétail réputées légalement contagieuses et à déclaration obligatoire*.

ANNEXE

Annexe 1 : Instrument de décision du RSI (2005)



Annexe 2 : Sources des Données d'un PoE

Source d'informations	Informations collectées
<p>Tout type de PoE</p> <p>A- Sources formelles</p> <p>Au niveau du PoE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voyageurs, responsables de navires, avions ou voiture - Parties prenantes du PoE : services vétérinaires, sanitaires, environnement, agricoles, douane, autorités chargées de l'immigration, des transports, les transporteurs et les exploitants d'installations, FMO -PSF <p>Surveillance à Base Communautaire : autorités religieuses, autorités traditionnelles, leaders d'opinion, tradipraticiens, accoucheuses traditionnelles, Agents de santé communautaire, toute la population</p> <p>Au niveau national</p> <ul style="list-style-type: none"> -PFNRSI, -SNIS, -Ministères traitant des activités du PoE -communautés <p>Au niveau international</p> <ul style="list-style-type: none"> -Communications bilatérales des États, réseaux et bureaux régionaux de l'OMS, organisations intergouvernementales et organismes internationaux ; -L'autorité compétente du PoE précédent <p>Autres sources</p> <ul style="list-style-type: none"> -ONG -Système électronique (Global Public Health Intelligence Network, ProMED-mail, HealthMap, EIOS) <p>B- Sources informelles</p> <ul style="list-style-type: none"> -médias -rumeur, plaintes -Réseaux Sociaux <p>Spécifique aux PoE Maritimes</p> <ul style="list-style-type: none"> -Déclaration maritime de santé -Certificats sanitaires de navire -Journal médical des maladies du navire <p>Autres sources : les débarcadaires, les syndicats de travailleurs portuaires, les systèmes de contrôle des ports et des États du pavillon, les autorités maritimes et les autorités portuaires, manifeste de traçabilité des déchets, bulletin d'analyse des eaux de ballast.</p> <p>Spécifique aux PoE Aériens</p> <ul style="list-style-type: none"> -Partie sanitaire de la déclaration générale d'aéronef -Liste des noms des passagers -Formulaire de localisation passagers pour la santé publique -Déclarations sanitaires des passagers <p>Autres sources de données : le contrôleur du trafic aérien, les représentants des compagnies aériennes/services au sol.</p> <p>Spécifique aux PoE Terrestres</p> <p>Les conducteurs de véhicules, les exploitants de véhicules, les centres de détention de migrants et les gardes-frontières.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Les procédures opérationnelles et les directives des associations de cheminots, manifeste de traçabilité des déchets, bulletin d'analyse des eaux de ballast. 	<ul style="list-style-type: none"> - état de santé des voyageurs - risque d'infection et de contamination, y compris les vecteurs et les réservoirs -cas de maladies transmissibles, syndromes ou autres événements survenus au cours du voyage.

Annexe 3 : Rapport Quotidien PSF

RAPPORT QUOTIDIEN DU CONTRÔLE SANITAIRE AUX POINTS D'ENTREE (PoE)

Identification du PSF					
Région : _____ District de santé : _____ AS : _____ Nom PSF : _____					
Type de PSF : _____ Téléphone : _____ Date du rapport : _____ _ _ / _ _ / _ _ _ _					
Données globales sur les moyens de transport et les passagers					
Nombre (Nb) des moyens de transport : _ _ _ _ Nb de moyens de transport décontaminés: _ _ _ _					
Nb de passagers arrivés : Total : _ _ _ _ Femme : _ _ _ _ Homme : _ _ _ _					
Nb de passagers Débarqué (navire) : Total : _ _ _ _ Femme : _ _ _ _ Homme : _ _ _ _					
Nb de passagers investigués à l'arrivée par maladie	Covid-19 : _ _ _ _ Fièvre jaune : _ _ _ _ Choléra : _ _ _ _				
	Poliomyélite: _ _ _ _ Mpox: _ _ _ _ Fièvre Hémorragique : _ _ _ _				
	Rougeole: _ _ _ _ Autre (Précisez) : _____ _ _ _ _				
Nb de passagers ayant une carte vaccinale à jour :	Covid-19 : _ _ _ _ Fièvre jaune : _ _ _ _ Choléra : _ _ _ _ Rougeole : _ _ _ _				
	Poliomyélite : _ _ _ _ Autre (Précisez) : _____ : _ _ _ _				
Passagers avec tests PCR (COVID-19) <72 heures : Total : _ _ _ _ Femme : _ _ _ _ Homme : _ _ _ _					
Nb de passagers testés au Covid-19 au PSF : Total : _ _ _ _ Femme : _ _ _ _ Homme : _ _ _ _					
Nb de cas suspects de :	Fièvre jaune : _ _ _ _ Choléra : _ _ _ _ Poliomyélite : _ _ _ _ Rougeole: _ _ _ _				
	Mpox: _ _ _ _ Fièvre Hémorragique : _ _ _ _				
	Autre 1 (Précisez) : _____ _ _ _ _ Autre 2: _____ _ _ _ _				
Nb de passagers testés au Cholera au PSF : Total : _ _ _ _ Femme : _ _ _ _ Homme : _ _ _ _					
Données sur la collecte des échantillons					
Nb d'échantillons collectés pour le séquençage génomique des cas de COVID-19: _ _ _ _					
Nb d'échantillons acheminés aux laboratoires de référence pour le séquençage des cas COVID-19: _ _ _ _					
Nombre d'échantillons collectés pour confirmation des cas suspects de :	Fièvre jaune : _ _ _ _ Choléra : _ _ _ _ Poliomyélite: _ _ _ _				
	Mpox: _ _ _ _ Fièvre Hémorragique : _ _ _ _				
	Rougeole : _ _ _ _ Autre (Précisez) : _____ _ _ _ _				
EVENEMENT					
Santé (Précisez) : _____					
Environnemental (Précisez) : _____					
AUTRE (Précisez) : _____					
Provenance des cas					
Maladie	Lieu de provenance (à renseigner en entête) et nombre de cas pour chaque maladie				
	1: _____	2: _____	3: _____	4: _____	5: _____
COVID-19					
Poliomyélite					
Fièvre jaune					

Fièvre Hémorragique					
Choléra					
Rougeole					
Mpox					
Evènement					
Autre 1 : _____					
Autre 2 : _____					
Autre 3 : _____					
Autre 4 : _____					
Autre 5 : _____					

NB: La liste linéaire de tous les cas suspects ou confirmés de chaque maladie doit être jointe à ce rapport en utilisant la maquette qui a été mise à votre disposition.

Observation :

Annexe 4 : Fiche de notification d'alertes

[Envoyer immédiatement cette fiche à votre superviseur ou à la FOSA la plus proche]

Instructions : Cette fiche est remplie par les Agents de Santé Communautaire au sein de la communauté. Elle est transmise immédiatement au point focal surveillance de la Formation Sanitaire la plus proche, chaque fois qu'il ou elle identifie une maladie ou un événement de santé publique conforme à la définition de cas pour la surveillance communautaire. Elle est également remplie pour les événements/alertes inhabituels qui ne cadrent pas avec cette définition de cas.

FICHE DE NOTIFICATION DES SIGNAUX COMMUNAUTAIRES

Date du début du signal

: _____

Date et heure de détection du signal

: _____

Localisation du signal

: _____

Description du

signal: _____

Nom et Signature de l'ASC

Annexe 5 : Principales Capacités Requises Des Aéroports, Ports et Postes-Frontières Désignés

1. En permanence

La capacité :

- a) i) d'assurer l'accès à un service médical approprié, y compris à des moyens de diagnostic permettant l'examen et la prise en charge rapides des voyageurs malades ; et ii) de mettre à disposition des personnels, du matériel et des locaux adéquats ;
- b) de mettre à disposition le matériel voulu et le personnel approprié pour permettre le transport des voyageurs malades vers un service médical approprié ;
- c) de fournir les services d'un personnel qualifié pour l'inspection des moyens de transport ;
- d) d'assurer l'hygiène des services utilisés par les voyageurs au point d'entrée, y compris l'approvisionnement en eau potable, les établissements de restauration, les services de restauration à bord et les toilettes publiques, ainsi que celle des services d'évacuation des déchets solides et liquides et des autres zones potentiellement à risque, en conduisant, au besoin, des programmes d'inspection ;
- e) de mettre en place dans la mesure où cela est possible dans la pratique un programme conduit par du personnel qualifié pour lutter contre les vecteurs et les réservoirs aux points d'entrée et à proximité de ceux-ci.

2. Pour faire face aux événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)

La capacité :

- a) d'organiser une action appropriée en établissant et en maintenant un plan d'intervention pour les urgences de santé publique, y compris la désignation d'un coordonnateur et de responsables pour les points d'entrée et les organismes et services de santé publique et autres qui sont concernés ;
 - b) d'assurer l'examen et la prise en charge des voyageurs ou des animaux affectés en passant des accords avec les services médicaux et vétérinaires locaux pour permettre leur isolement et leur traitement et fournir les autres services d'appui éventuellement nécessaires ;
 - c) de prévoir un espace approprié, séparé des autres voyageurs, pour les entretiens avec les personnes suspectes ou affectées ;
 - d) d'assurer l'examen et si nécessaire, la mise en quarantaine des voyageurs et animaux suspects, de préférence dans des installations éloignées du point d'entrée ;
 - e) d'appliquer les mesures recommandées pour désinsectiser, dératiser, désinfecter, décontaminer ou traiter d'une autre façon les bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux, si nécessaire, dans des lieux spécialement affectés et équipés à cette fin ;
 - f) de soumettre les voyageurs et animaux à l'arrivée et au départ à des contrôles d'entrée et de sortie ;
 - g) d'assurer l'accès à des équipements spéciaux et à du personnel qualifié convenablement protégé, pour permettre le transfert des voyageurs et animaux pouvant être porteurs d'une source d'infection ou de contamination.
-

Annexe 6 : Déclaration générale des aéronefs et autres

**CE DOCUMENT FAIT PARTIE DE LA DECLARATION GENERALE
D'AERONEF PROMULGUEE PAR
L'ORGANISATION DE L'AVIATION CIVILE INTERNATIONALE**

**PARTIE RELATIVE AUX QUESTIONS SANITAIRES
DE LA DECLARATION GENERALE D'AERONEF¹**

Déclaration de santé

Nom et numéro de siège ou fonction des personnes à bord atteintes de maladies autres que le mal de l'air ou des accidents, qui peuvent souffrir d'une maladie transmissible (la présence de fièvre [température égale ou supérieure à 38°C (100°F)] accompagnée d'un ou de plusieurs des signes et symptômes suivants : malaise évident ; toux persistante ; respiration pénible ; diarrhée continue ; vomissement continu ; éruptions cutanées ; ecchymose ou saignement sans antécédent traumatique ; ou confusion mentale apparue nouvellement, accroît la possibilité que la personne souffre de maladie transmissible), ainsi que des cas de maladie débarqués au cours d'un arrêt précédent.....
.....

Renseignements détaillés sur chaque désinsectisation ou autre opération sanitaire (lieu, date, heure, méthode) effectuée au cours du vol. S'il n'y a pas eu de désinsectisation en cours de vol, donner des précisions sur la désinsectisation la plus récente
.....

Signature, s'il y a lieu, avec date et heure _____

Membre d'équipage intéressé

Annexe 7 : Déclaration générale Maritime de Santé

MODELE DE DECLARATION MARITIME DE SANTE

A remplir par les capitaines des navires en provenance de ports étrangers et à présenter aux autorités compétentes.

Présentée au port de Date

Nom du navire ou du bateau de navigation intérieure Numéro d'immatriculation/OMI

en provenance de à destination de

(Nationalité) (Pavillon du navire) Nom du capitaine

Jauge brute (navire)

Jauge (bateau de navigation intérieure)

Certificat valable de contrôle/d'exemption de contrôle sanitaire à bord ? Oui Non

Délivré à Date

Nouvelle inspection requise ? Oui Non

Le navire/bateau s'est-il rendu dans une zone affectée telle que définie par l'OMS ? Oui Non

Nom du port et date de la visite

Liste des escales depuis le début du voyage (avec indication des dates de départ) ou au cours des 30 derniers jours, à moins que le voyage n'ait duré moins de 30 jours :

.....

Si l'autorité compétente du port d'arrivée en fait la demande, liste des membres de l'équipage, passagers ou autres personnes qui ont embarqué sur le navire/bateau depuis le début du voyage international ou au cours des 30 derniers jours, à moins que le voyage n'ait duré moins de 30 jours, et nom de tous les ports/pays visités au cours de cette période (ajouter les noms dans le tableau ci-après) :

1) Nom	embarqué à : 1)	2)	3)
2) Nom	embarqué à : 1)	2)	3)
3) Nom	embarqué à : 1)	2)	3)

Effectif de l'équipage

Nombre de passagers à bord

Questions de santé

- 1) Y a-t-il eu un décès à bord au cours du voyage, autrement que par accident ? Oui Non
Si oui, donner les détails dans le tableau ci-après. Nombre total de décès
- 2) Y a-t-il à bord, ou y a-t-il eu au cours du voyage international, des cas suspects de maladie de caractère infectieux ?
Oui Non Si oui, donner les détails dans le tableau ci-après.
- 3) Le nombre total de passagers malades au cours du voyage a-t-il été supérieur à la normale/au nombre escompté ?
Oui Non Quel a été le nombre de malades ?.....
- 4) Y a-t-il actuellement des malades à bord ? Oui Non Si oui, donner les détails dans le tableau ci-après.
- 5) Un médecin a-t-il été consulté ? Oui Non Si oui, donner les détails du traitement ou des avis médicaux dans le tableau ci-après.
- 6) Avez-vous connaissance de l'existence à bord d'une affection susceptible d'être à l'origine d'une infection ou de la propagation d'une maladie ? Oui Non Si oui, donner les détails dans le tableau ci-après.
- 7) Des mesures sanitaires quelconques (quarantaine, isolement, désinfection ou décontamination, par ex.) ont-elles été prises à bord ?
Oui Non Si oui, préciser lesquelles, le lieu et la date
- 8) Des passagers clandestins ont-ils été découverts à bord ? Oui Non Si oui, où sont-ils montés à bord (à votre connaissance) ?
- 9) Y a-t-il un animal/animal de compagnie malade à bord ? Oui Non

Note : En l'absence d'un médecin, le capitaine doit considérer les symptômes suivants comme des signes faisant présumer l'existence d'une maladie de caractère infectieux :

- a) fièvre, persistant plusieurs jours, accompagnée de : i) prostration ; ii) diminution de la conscience ; iii) hypertrophie ganglionnaire ; iv) ictère ; v) toux ou difficultés respiratoires ; vi) saignements inhabituels ; ou vii) paralysie.
- b) fièvre, ou absence de fièvre, accompagnée de : i) érythème ou éruption cutanée aiguë ; ii) forts vomissements (non provoqués par le mal de mer) ; iii) diarrhée sévère ; ou iv) convulsions récurrentes.

Je déclare que les renseignements et réponses figurant dans la présente déclaration de santé (y compris le tableau) sont, à ma connaissance, exacts et conformes à la vérité.

Signé

Capitaine

Contresigné

Médecin de bord (s'il y a lieu)

Date

Annexe 8 : Modèle de Certificat Internationale de Vaccination ou de Certificat attestant l'administration d'une Prophylaxie

Nous certifions que [nom] né(e) le, de sexe
 et de nationalité, document d'identification national, le cas échéant
 dont la signature suit

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre :

(nom de la maladie ou de l'affection)

conformément au Règlement sanitaire international.

Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature et titre du clinicien responsable	Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificat valable à partir du : jusqu'au :	Cachet officiel du centre habilité
1.					
2.					

Annexe 9 : Fonctions de la Surveillance à Base Communautaire (SBC) au point d'entrée

Voici les étapes à suivre pour l'instauration et le suivi de la SBC :

- Étape 1 : Mettre en place les mécanismes pour exploiter les 4 sources de la SFE (centre d'appel, analyse des médias, PoEs et communauté) afin de détecter les signaux ;
- Étape 2: Détecter les signaux ;
- Étape 3 : Enregistrer et notifier les signaux ;
- Étape 4 : Effectuer le triage des signaux ;
- Étape 5 : Vérifier les vrais signaux et les intégrer dans la SIMR ;
- Étape 6 : Evaluer et caractériser les risques des signaux transformés en évènements ;

Les étapes de la mise en place de la surveillance fondée sur les évènements au PoEs

Étape 1 : Détection des alertes

a) Sélectionner et former les points focaux de la surveillance fondée sur les évènements dans les PoEs : les points focaux de la surveillance présents dans les PoEs peuvent être formés pour jouer ce rôle.

b) Les points focaux de la surveillance fondée sur les évènements dans les PoEs doivent demander aux autres membres du personnel de les informer immédiatement lorsqu'ils voient ou entendent parler d'une alerte dans leur lieu de travail.

c) Les points focaux, doivent être sensibilisés pour reconnaître les alertes et les notifier immédiatement.

d) Détecter une alerte signifie identifier ou suspecter la présence d'une alerte prédéterminée par les autorités nationales de santé publique.

Étape 2 : Notification des alertes

a) La notification des alertes implique de communiquer avec un ou plusieurs points focaux de la surveillance fondée sur les évènements dans les PoEs qui entendent notifier immédiatement l'équipe du PSF.

b) Cette notification peut se faire par téléphone, par SMS ou en personne, mais elle doit se faire immédiatement : le jour même et le plus tôt possible.

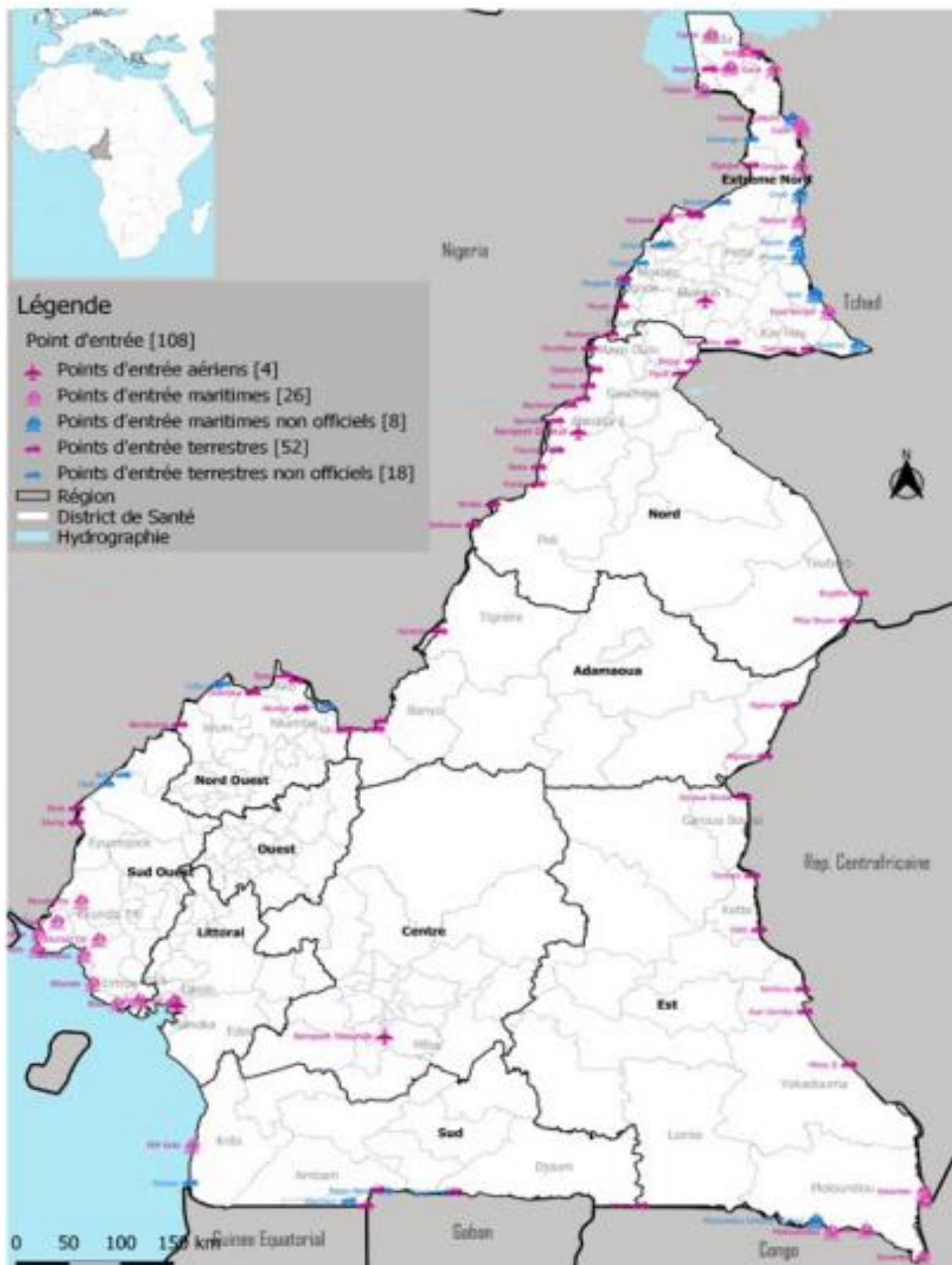
Étape 3 : Triage et vérification

a) L'équipe du PSF, dès réception de la notification des alertes, doit toutes les trier et les vérifier dans les 24 heures suivant leur détection à l'aide de l'outil de vérification.

b) En cas d'événement réel, des investigations et des mesures de riposte sont immédiatement mises en œuvre en fonction des structures existantes de la SIMR.

c) L'équipe du PSF doit tenir régulièrement informés de la situation des points focaux effectuant des notifications.

Annexe 10 : Carte des PoEs au Cameroun 2022



Annexe 11 : Carte Des Postes Pytosanitaires Du Cameroun (MINADER) l'année 2022



Annexe 12 : Rapport De Controle De La Qualite Des Semences (MINADER)

<p>REPUBLIQUE DU CAMEROUN Paix – Travail – Patrie</p> <p>MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DU DEVELOPPEMENT RURAL</p> <p>DIRECTION DE LA REGLEMENTATION ET DU CONTROLE DE QUALITE DES INTRANTS ET DES PRODUITS AGRICOLES</p> <p>SOUS DIRECTION DE LA REGLEMENTATION DES SEMENCES ET DE LA QUARANTAINE VEGETALE</p>	<p>REPUBLIC OF CAMEROON Peace – Work – Fatherland</p> <p>MINISTRY OF AGRICULTURE AND RURAL DEVELOPMENT</p> <p>DEPARTMENT OF REGULATION AND QUALITY CONTROL OF AGRICULTURAL PRODUCTS AND INPUTS</p> <p>SUB DEPARTMENT OF SEEDS AND PLANT QUARANTINE REGULATION</p>
<p>RAPPORT DE CONTROLE DE QUALITE DES SEMENCES ET PLANTS MIS EN VENTE (En deux exemplaires : au moins doit une copie est transmise à la DRCQ)</p>	
<p>Contrôle N° : de l'année.....</p>	
<p>1. Identification du revendeur</p>	
<p>Raison sociale Adresse : Tél :</p> <p>Nombres d'enregistrement du certificat d'activité/agrément</p>	
<p>2. Vue d'ensemble du magasin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etanchéité contre l'humidité: Bonne / Mauvaise • Aération : Bonne / Mauvaise • Magasin bien orienté au vent : Oui / Non ; Présence de ventilation forcée : Oui / Non ; Si oui: Bonne/ Mauvaise 	
<p>3. Présence et gestion du Registre des Transactions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existence du Registre des Transactions des semences : Oui / Non • Tenue du Registre des transactions des semences: Correcte / Non correcte 	
<p>4. Conditions d'entreposage :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sacs sur des palettes : Oui / Non • Distance des palettes aux murs : m Correcte / Non correcte (Normes = 0,50 m au moins) • Distance entre les piles : m Correcte / Non correcte (Normes = 1,00 m au moins) • Présence dans le magasin d'autres produits agricoles destinés à la consommation humaine: Oui / Non ; Si oui, lesquels..... • Température intérieure du magasin : °C (Normes : 0°C < t < 30° C.) Correcte / Non correcte 	
<p>5. Vérification des emballages et des étiquettes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emballages falsifiés : Oui / Non • Présence de graines au sol : Oui / Non • Présence des étiquettes officielles sur les emballages de semences : Oui / Non 	
<p>6. Inspection visuelle à la loupe des semences</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence des matières inertes dans les semences : Oui / Non ; Si oui, % : (norme :) • Présence d'infestation d'insectes: Oui / Non • Présence de moisissures: Oui / Non, si oui, % : (Norme :) 	
<p>7. Prélèvement éventuel d'échantillons pour analyse au laboratoire de semences : Oui / Non, si oui, Quantité du lot : Quantité de l'échantillon prélevé :</p>	
<p>Remarques/Recommandations :</p> <p>.....</p>	
<p>NB : En cas d'infractions, dresser le procès verbal</p>	
<p>Date et heure :</p>	
<p>Signature du vendeur ou de son représentant (En cas de refus, mention doit être faite)</p>	<p>Signature des Contrôleurs/inspecteurs</p>

Annexe 13 : Liste des maladies prioritaires (MINEPIA)

Maladies prioritaires du réseau				
Maladie d'importance économique		Zoonoses		
Virale	Bactérienne	Virale	Bactérienne	Parasitaire
PPR	PPCB	Rage	Tuberculose	Trypanosomiasis
Fièvre Aphteuse	Typhose aviaire	Influenza	Anthrax	
PPA	Choléra aviaire	Aviaire	Brucellose	
News Castle	Charbon	Ebola	Salmonelloses	
DNC	symptomatique	Monkeypox		
Peste équine	Pasteurellose	Fièvre de Lassa		
Fièvre de la vallée de rift	bovine, caprine et ovine			

Annexe 14 : Maladies du bétail réputées légalement contagieuses et à déclaration obligatoire [19]

Sont déclarées légalement contagieuses sur l'ensemble de la République du Cameroun les maladies du bétail ci-après désignées :

- La tuberculose chez les bovidés, les petits ruminants et les porcins ;
- La peste bovine ;
- La peste des petits ruminants ;
- Le charbon bactérien des équidés, des ruminants et des porcins ;
- Le charbon symptomatique des bovidés ;
- La brucellose chez les bovidés, les petits ruminants et les porcins ;
- La morve/farcin, la lymphangite épizootique chez les équidés et les produits de leurs croisements ;
- La rage pour toutes les espèces ;
- La fièvre aphteuse chez toutes espèces sensibles ;
- La pleuropneumonie contagieuse caprine ;
- La clavelée chez les petits ruminants ;
- Les pneumo entérites infectieuses porcines ;
- Les pestes porcines et les maladies rouges du porc ;
- La peste et les pseudo pestes chez les volailles ;
- La pasteurellose pour les espèces bovine, ovine, caprine, chevaline et caméline ;
- Les gales chez toutes les espèces animales ;
- La psittacose et l'ornithose chez toutes les espèces d'oiseaux ;
- La myxomatose des rongeurs ;
- La maladie de gumboro ;
- La maladie de marek ;
- L'encéphalopathie spongiforme bovine.

A la liste ci-dessus peut être ajoutée par voie réglementaire toute autre maladie présentant un caractère dangereux et inconnue à ce jour.

Annexe 15 : Fiche d'alerte des maladies aviaires

MINEPIA/CAMEROUN
Réseau d'Epidémiologie des Maladies
Animales du Cameroun (RESCAM)



FICHE D'ALERTE

Date d'investigation : _____

Nom et Prénom de l'enquêteur : _____

Fonction : _____

Localisation du foyer :

Région : _____ Départ : _____

Arrond. : _____ CZCSV : _____

Espèce(s) atteinte(s) : _____

Nom de l'éleveur : _____

Adresse : _____

Mode d'élevage (cocher la case qui convient)

Elevage extensif Elevage en stabulation

Troupeau transhumant Trroupeau de commerce / Transit
(Préciser l'origine des animaux)

Symptômes et lésions majeurs : _____

Maladies (s) suspectées (s) : _____

Données sur le troupeau et la maladie	Mâles				Femelles			
	Moins de 1 an	1-2 ans	2-3 ans	Plus de 3 ans	Moins de 1 an	1-2 ans	2-3 ans	Plus de 3 ans
Composition du troupeau								
Nombre de malades								
Nombre de morts								
Nombre de guéris								

COMMÉMORATIFS

Date du début des signes cliniques : _____ Quand avez-vous été informé ? _____

Le troupeau a-t-il déjà connu une telle maladie? _____ Si oui à quand remonte la dernière épidémiologie? _____

Qu'est-ce qui peut être selon vous à l'origine de cette maladie ?

Les contacts récents avec des troupeaux étrangers ?			Les contacts récents avec des troupeaux étrangers ?		
Si oui à quelle occasion?	Quand ?	Où ?	Si oui à quelle occasion ?	Quand ?	Origine des nouveaux animaux
Marché à bétail (invidus, accompagnateurs)			Achat de nouveaux animaux		
Transhumance/migration			Emprunt ou retour d'animaux prêtés		
Vaccination de masse			Héritage		
Autre (à préciser)			Dons, dot, etc.		

Par l'intermédiaire d'un vecteur humain ou matériel ?

Personne venant d'un élevage ou lieu infecté (éleveurs, employés, vétérinaire, visiteurs) : Introduction de matériel et produits infectés :

Proximité d'une piste à bétail : Autres (à préciser) : _____

Mesures prises pour contrôler la maladie :			Vaccinations antérieures :		
Types de mesures	Nature	Nbre d'animaux	Maladies	vaccins utilisés	date de la vaccination
Traitement					
Quarantaine					
Abattages Sanitaires (Stamping Out)					
destruction des cadavres (incinération, enfouissement...)					
Désinfection du matériel et des lieux					

PRÉLEVEMENTS						
Animal prélevé				Prélèvements effectués		
N°	Sexe	Age	Description de l'animal	Nature des prélèvements	Nbre	Code d'identification
1						
2						
3						
4						
5						

OBSERVATIONS

Signature du rapporteur :

Annexe 16 : Fiche de suspicion de maladies aviaires

MINEPIA/CAMEROUN
Réseau d'Epidémiologie des Maladies
Animales du Cameroun (RESCAM)



FICHE DE SUSPICION DES MALADIES AVIAIRES

Date d'investigation : _____

Nom et Prénom de l'enquêteur : _____

Fonction : _____

Localisation du foyer :

Région : _____ Départ. _____

Arrond. : _____ CZCSV _____

Espèce(s) atteinte(s) : _____

Nom de l'éleveur : _____

Adresse : _____

Secteur avicole concerné (cocher la case qui convient)

Secteur villageois ou traditionnel

Secteur commercial : Poulet de chair Pondeuses

Avifaune (oiseaux sauvages) :

Marché de volailles vivantes :

Autres (à préciser) : _____

Symptômes et lésions majeurs : _____

Maladies (s) suspectées (s) : _____

Données sur le foyer de la maladie déclarée.

Espèces atteintes	Effectif total	Nombre de malades	Nombre de morts	Nombre d'abattus	Nombre de guéris

COMMÉMORATIFS

Date d'apparition de la maladie : _____ Quand avez-vous été informé ? _____

S'agit-il selon vous d'une maladie récurrente (saisonnière) ou d'une nouvelle maladie (maladie observée pour la première fois)? _____

Si c'est une maladie récurrente à quand remontent les derniers cas? _____

Les facteurs ci-après peuvent-ils être à l'origine de cette maladie ? (cocher la case qui convient)

Contact avec des oiseaux sauvages pouvant être infectés

Proximité d'une zone infectée ou lieu suspect : élevage infecté marché de volailles aire d'abattage de volailles

Introduction dans l'élevage de nouveaux sujets ou de produits suspects (poussins d'un jour, œufs, intrants, etc.)

Proximité d'une voie de passage de moyens de transport de volailles vivantes ou leurs produits

Visite des personnes venant d'une zone infectée (marchands de volailles, éleveurs, vétérinaires, etc.)

Autres (à préciser) : _____

Mesures prises pour contrôler la maladie :			Vaccinations antérieures :		
Types de mesures	Nature	Nbre d'animaux	Maladies	vaccins utilisés	Date de la vaccination
Traitement					
Quarantaine					
Abattages Sanitaires (Stamping Out)					
destruction des cadavres (incinération, enfouissement...)					
Désinfection du matériel et des lieux					

PRÉLEVEMENTS EFFECTUES					
N°	Espèce	Age	Nature des prélèvements	Nbre	Code d'identification
1					
2					
3					
4					
5					
6					

OBSERVATIONS

Signature du rapporteur : _____

Annexe 17 : Carte de PSF au Cameroun 2022



Source : Rapport Cartographie des PSF, Cameroun, 2022 [4]

Annexe 18 : Annuaire des PSF

Notez les informations permettant de contacter les personnels de santé, les agents de santé communautaires ou les agents aux points d'entrée qui transmettent au district les données sur la surveillance et la détection des épidémies et des événements. Veuillez indiquer, par exemple, les noms et les coordonnées des points focaux (agents de santé communautaires, des accoucheuses qualifiées, des leaders communautaires et des responsables de la sécurité publique et autres informateurs clés) . Cette liste doit être mise à jour régulièrement, en y ajoutant les nouveaux sites et en retirant ceux qui ne sont plus en service ou qui ne participent pas.

Exemple :

Nom de la PSF ou du point de contact du patient avec le service de santé	Adresse ou emplacement de l'établissement ou du point de contact	Nom du point focal désigné pour la surveillance et la riposte	Téléphone ou adresse électronique (ou autres coordonnées)
Centre de santé de Lima	BP 123 Zone de Mlima	D ^r Moyo	Tél. : 123-458 ou envoyer un message grâce au contact quotidien par le chemin de fer avec la gare de Mlima

Annexe 19 : Fiche de notification individuelle des autres maladies a notification immédiate (PSF)

Fiche de notification individuelle des autres maladies à notification immédiate		
Variables ou questions		Réponse – N° de cas
X	Identifiant unique pour le registre (ANNÉE-SEMAINE-CMR-Région-DS-Cas n°)	
1	Pays	
2	Région	
3	District Santé	
4	Site de notification (FOSA, Communauté)	
5	Maladie ou événement (diagnostic): *	
6	Patient vu en consultation externe ou hospitalisé ?	
7	Date de consultation dans la FOSA (jour/mois/année)	_ _ _ _ \
8	Nom (s) du (des) patient(s)	
9	Date de naissance (jour/mois/année)	_ _ _ _ \
10	Âge (...ans/...mois/...jours).	
11	Sexe : M =Masculin F=Féminin	
12	Lieu de résidence du patient : Village/ quartier	
13	Nom de l'AS	
14	Nom du DS	
15	Profession	
16	Numéro de téléphone (cas échéant, nom de la mère et du père s'il s'agit d'un nouveau-né ou d'un enfant)	
17	Date début symptômes (jour/mois/année)	_ _ _ _ \
18	Antécédents de voyage (Oui ou Non), si oui, indiquer la destination	
19	Nombre de doses de vaccin reçues antérieurement contre la maladie notifiée**	
20	Date de la dernière vaccination	_ _ _ _ \
21	Date de prélèvement de l'échantillon	
22	Date de l'échantillon envoyé au laboratoire	
23	Résultats de laboratoire	

Annexe 20 : Poste de Sante Vertenaires au Cameroun

Type de PoEs	Lieu
Aérien	<ul style="list-style-type: none">• Aéroport International de Maroua Salak• Aéroport de Garoua• Aéroport International de Yaounde Nsimalen• Aéroport International de Douala• Aéroport de Bafoussam• Aéroport de Ngaoundéré
Maritime/ Fluviale	<ul style="list-style-type: none">• Port Autonome de Douala• Port en Eau Profonde de Kribi• Port Fluvial de Garoua• Port de Limbe• Port de Campo
Terrestre	<ul style="list-style-type: none">• Fotokol• Mora• Makary• Kousseri (frontière avec Gabon)• Longone Birni• Bankim• Goulfrey• Kye-ossi (avec la Guinée Equatoriale)• Kye-ossi (front Gabon)• Garoua Boulai• Ntam• Ambam• Obanminko (frontière avec Gabon)• Aboulou par Oveng dans le Dja et Lobo (frontière avec Gabon)

Annexe 21 : Certificat sanitaire et laisser passer

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie
MINISTÈRE DE L'ÉLEVAGE, DES PÊCHES
ET DES INDUSTRIES ANIMALES

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland
MINISTRY OF LIVESTOCK, FISHERIES
AND ANIMAL INDUSTRIES

CERTIFICAT SANITAIRE VÉTÉRINAIRE VETERINARY HEALTH CERTIFICATE

N° 017523

Je soussigné (I, undersigned)⁽¹⁾
Certifie avoir examiné (certify that I have today examined)⁽²⁾
Appartenant à (belonging to) :
Demeurant à (residing at) :
N° Autorisation d'exportation / d'Importation⁽³⁾ du
N° of authorization to export of
Qui nous a déclaré les expédier à (who has declared to us that he is moving them to) :
Par (by) le (on)
Ces (these) ont été reconnus (have been found)
- Propres à la consommation (fit for human consumption)⁽³⁾
- Indemmes de toutes affections cliniquement décelables (free of all clinically detectable infections)⁽³⁾
A (done in) le (on)

⁽¹⁾ Nom et fonction du technicien (name and function of technician)
⁽²⁾ Nature, espèce et nombre d'animaux ou de denrées alimentaires examinées
(Nature, species and number of animals of foodstuff inspected)
⁽³⁾ Rayer la mention inutile (delete where not applicable)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN
Paix - Travail - Patrie
MINISTÈRE DE L'ÉLEVAGE, DES PÊCHES
ET DES INDUSTRIES ANIMALES

REPUBLIC OF CAMEROON
Peace - Work - Fatherland
MINISTRY OF LIVESTOCK, FISHERIES
AND ANIMAL INDUSTRIES

LAISSER-PASSER SANITAIRE VÉTÉRINAIRE VETERINARY HEALTH PASS

N° 0119579

Je soussigné (I, undersigned)
Autorise (hereby authorize) M. Commerçant à bétail (Cattle trader)
Titulaire d'une carte professionnelle (professional card) n° délivrée à (issued at) le (on) A
la tête (to lead) un troupeau de (a herd/flock of) composé comme suit
(composed of the following) :
Moyen de transport⁽²⁾ (means of transportation) : - A pied - Train - Camion n°
Nombre au total : animaux exempts de toute maladie contagieuse cliniquement
(number a total of) Animals free from all contagious diseases that are clinically
détectable prévue par la réglementation en vigueur, et conformément au décret n° 76/420
(detectable as provide for by the regulations in force in our country and in conformity to decree n° 76/420)
selon la réglementation de l'élevage, de la circulation et de l'exploitation du Bétail.
(regulate animal husbandry, circulation and exploitation of livestock).
Nom du convoyeur (name of drover) :
Lieu de départ (point of departure) : Date (date) :
Validité du laissez-passer (validity of the pass): jours (days)
Signature du Responsable (signature of the official) Visa au poste de contrôle sanitaire (Visa)
A (done in) le (on)
⁽¹⁾ Nom et fonction du Technicien
⁽²⁾ Rayer la mention inutile