

Briefing médical mission FVD

Vous envisagez de partir sur la mission FVD en RDC. Voici quelques informations très importantes concernant votre santé. Deux grands principes à retenir et à appliquer : **Etre en bonne santé et Rester en bonne santé !**

1. Avant de partir : ETRE EN BONNE SANTE

- Comme avant toute mission, il est très important de vérifier que vous êtes en bonne santé et que vous pouvez partir en mission. Donc **une visite médicale chez votre généraliste est nécessaire** pour confirmer que votre état de santé est compatible avec une mission d'urgence éprouvante. Pendant cette visite, demandez à votre médecin :
 - Une prescription pour une **prophylaxie malaria** (Malarone ou Doxycycline). La prophylaxie malaria est OBLIGATOIRE. Achetez de quoi couvrir les premières semaines de mission et commencer le traitement 1 jour avant le départ (si vous êtes bien habitués au Lariam® vous pouvez le prendre mais commencez la prophylaxie au moins 7 jours avant le départ)
 - De vérifier votre **statut vaccinal** et d'effectuer les rappels nécessaires. Si vous n'êtes pas en ordre, postposez votre départ le temps de vous mettre en ordre. Les injections doivent être administrées au moins 10 jours avant le départ. Il faut éviter d'avoir une fièvre post-vaccinale sur le terrain (par exemple, le pic de fièvre après une vaccination contre la rougeole peut survenir 10 jours après l'administration).
 - Un nouveau certificat **d'aptitude médicale** ou une confirmation de la validité de celui que vous avez
 - Si vous avez une **maladie chronique**, discutez bien la faisabilité d'une telle mission, faites-vous prescrire tous les médicaments nécessaires pour la durée de la mission car MSF ne fournit pas des médicaments spécifiques pour maladie chronique
- Achetez du **repellent anti-moustique** (protection contre la malaria mais aussi les autres maladies provoquées par des moustiques)
- Vérifiez que vous n'êtes pas enceinte car une **grossesse n'est pas compatible avec ce type de mission**
- Remplissez le formulaire « FVD Politique Suivi post mission OCG », signez-le ainsi que le document « Acceptation de risques et reconnaissance de responsabilité » qui est attaché à ce même formulaire. Scannez et envoyez ce document aux FMR avec le reste des documents administratifs demandés dans la Confirmation de Mission.
- Si vous tombez malade entre l'acceptation du poste et le départ, **reportez** votre départ jusqu'à être guéri. De même, si vous avez développé une plaie, cela n'est pas compatible avec un départ en mission, merci d'attendre que la plaie soit entièrement fermée et guérie.

2. Pendant la mission : RESTER EN BONNE SANTE

- Vous aurez accès à toutes les infos sur comment vous protéger correctement. Il faut bien sûr respecter les règles et si c'est le cas, votre risque de contamination est mieux contrôlé.
- **La politique de non-contact** doit être respectée par l'ensemble du personnel à tout moment. Cette politique constitue une protection contre FVD et d'autres maladies présentant des symptômes similaires. Elle est d'autant plus importante lors d'épidémies où les chaînes de transmission ne sont pas claires et où il n'est pas évident de savoir qui

est un "contact" d'un patient atteint de FVD, ce qui peut inclure d'autres membres du personnel. (voir Encadré 1)

- Eviter toute maladie pour éviter le stress pour vous-même et pour vos collègues car dans tous les cas on pensera toujours à Ebola, surtout si vous faites de la fièvre
 - La prophylaxie Malaria est **OBLIGATOIRE** ; aucune exception ne sera autorisée ;
 - Repellent à utiliser tous les jours pour vous protéger de toutes les maladies transmises par des moustiques (dengue, etc..) et aussi dormir sous moustiquaire, pour la même raison
 - Éviter les problèmes gastro –intestinaux (diarrhée et vomissements sont aussi des symptômes potentiels de Ebola...) donc veiller à ce que la gestion de la nourriture soit correcte (bien nettoyée, bien cuite, bien conservée...)
 - Éviter les maladies respiratoires en évitant les contacts tels que serrer les mains, s'embrasser. Une distance entre les personnes est de mise dans les missions Ebola et c'est une bonne protection contre les maladies type rhume, grippe etc...
 - Les contacts entre personnes sont à proscrire, on peut y inclure les relations sexuelles qui ne sont pas autorisées au sein d'une équipe au vu du risque réel de transmission de maladie par cette voie ; et bien sûr toute grossesse est à proscrire.
 - Ayez une hygiène de vie générale vous permettant de rester en bonne santé physique et mentale : avoir si possible des horaires réguliers, une nourriture en suffisance, bonne et de bonne qualité, un espace de vie suffisant pour chacun, un repos suffisant permettant la gestion du stress et le maintien de votre santé
 - Respectez la règle d'un jour de repos par semaine même si la charge de travail est importante et les besoins énormes. Si vous devenez trop fatigué, vous augmentez le risque de commettre des erreurs pendant le travail et de vous causer des problèmes. Si vous devez être évacué de toute urgence pour un accident d'exposition ceci n'aidera pas votre équipe. Il est préférable de prendre assez de repos pour rester en bonne forme et vigilant durant le travail.
- Si malgré tout, vous tombez malade, il faut AVERTIR tout de suite le responsable médical de la santé du personnel (focal point santé staff), même si cela vous arrive en tout début de mission.
- Si vous avez des symptômes compatibles avec FVD (fièvre par ex) un test sera fait pour clarifier au plus vite le diagnostic. Si vous êtes positif, tout sera fait pour vous évacuer dans les meilleures conditions vers un lieu de traitement de haut niveau. Sachez cependant que ce type d'évacuation médicale est compliqué surtout si les symptômes sont sérieux et donc MSF ne peut vous garantir à 100% que vous serez évacués de votre pays de mission. Bien sûr les meilleurs soins possibles vous seront prodigués.
- Si vous avez un accident type coupure, piqûre avec du matériel infecté, vous serez considéré « à risque ». Un traitement post-exposition (PEP) vous sera proposé et le processus de suivi vous sera expliqué. Dans tous les cas, le suivi doit se faire le plus vite possible après l'incident donc si cela vous arrive, parlez-en tout de suite à votre responsable santé !

Encadré 1 - La politique du "no touch" expliquée

La politique du "no touch" expliquée

Dans une zone d'épidémie, tout contact physique direct ou indirect avec d'autres personnes est évité (pas de poignée de main, pas de baiser, pas de relations sexuelles, pas de partage de nourriture/boisson/argenterie, etc.) À première vue, cela n'a pas beaucoup de sens, car il est peu

probable qu'une personne qui n'est pas visiblement malade soit porteuse de FVD. En général, les personnes atteintes de FVD ne deviennent contagieuses que lorsqu'elles présentent des symptômes. Le contact physique avec des personnes en bonne santé ne présente donc aucun risque.

Deux problèmes se posent à cet égard :

1. Les premiers signes et symptômes de la maladie peuvent être vagues (par exemple, des maux de tête, etc.) et passer inaperçus. Le risque de transmission est possible.
2. Un risque non nul est stressant tant que la FVD reste une maladie grave difficile à traiter. Les autres maladies transmises par contact physique (y compris les maladies contagieuses lorsque la personne n'est pas encore malade) seront évitées (par exemple, la grippe). Cette politique permettra d'éviter à un maximum de personnes de contracter une maladie infectieuse et de subir le stress de souffrir de symptômes qui peuvent ressembler à ceux de la maladie de FVD (et donc d'être potentiellement identifié comme un patient suspect de la FVD).

La **politique de non-contact** permet d'instaurer une "habitude"/un comportement au sein du personnel afin d'éviter tout contact physique, de sorte que le risque de transmission soit évité lorsque l'on se trouve en présence d'un patient atteint de la maladie de FVD ou que l'on est en contact avec des "contacts" de patients (connus ou non).

La **politique de non-contact** a été une règle constante au cours des décennies d'épidémies de FVD.

3. Après la mission : Encore et toujours rester en bonne santé...

La durée d'incubation de FVD est de 21 jours. Aussi, pendant les 21 jours qui suivent le dernier jour de possible contamination, toute fièvre sera source de stress même si le risque de développer la maladie est très faible.

A votre sortie de la mission, pendant le débriefing médical, en fonction du type de travail effectué, un responsable médical de la Staff Health Unit déterminera si vous présentez un risque de contamination potentielle ou pas. Si non, aucun suivi particulier ne sera nécessaire. Si oui, ensemble vous déterminerez la date qui correspond au dernier jour possible de contamination. Un suivi particulier doit être mis en place pendant les 21 jours qui suivent cette date afin de pouvoir réagir efficacement en cas de fièvre.

Si un suivi est nécessaire, la fin de la période de suivi est déterminée en ajoutant 21 jours au "dernier jour d'exposition potentielle". Le lieu de séjour est déterminé par MSF et répond à plusieurs conditions, dont celle d'être à moins de 4 heures de route d'un hôpital avec :

- Capacité d'isolement
- Une maladie infectieuse ou une maladie tropicale
- Spécialistes présents
- Capacité du laboratoire à tester le filovirus dans un délai maximum de 48 heures et possibilité de traiter un patient atteint de la maladie de von Willebrand.

La **période de suivi n'est PAS une période de quarantaine** : la personne n'est pas malade. Lorsque le personnel ne présente pas de symptômes, il mène une vie normale. Les recommandations à respecter pendant la période de suivi visent à aider le personnel à éviter d'attraper d'autres maladies courantes et inoffensives (telles que les infections respiratoires/la grippe) qui peuvent provoquer une fièvre soudaine :

- Évitez les endroits bondés (métro, bus, cinéma, festival, etc.).
- Éviter de travailler (surtout si le personnel travaille avec des patients).

- Éviter les contacts étroits avec les jeunes enfants (risque d'infection).
- Prendre la température axiale deux fois par jour et la reporter sur une feuille de pointage.
- S'isoler immédiatement en cas de fièvre supérieure à 37,5 °C. Contacter immédiatement la personne médicale de garde (nom et numéro de téléphone reçus lors du débriefing médical final) pour signaler la fièvre.
- Se trouver à 4 heures de route au maximum de l'hôpital de référence identifié lors du débriefing .
- Terminer la prophylaxie contre le paludisme pour couvrir la période de risque de 21 jours après la mission :
 1. 7 jours (Malarone) 28 jours (Doxycycline, Lariam) - si l'on quitte la mission pour retourner dans un pays où le paludisme n'est pas endémique
 2. 21 jours (Malarone) 28 jours (Doxycycline, Lariam) - si l'on quitte la mission Ebola mais que l'on reste dans un pays où le paludisme est endémique.)
- Disposer en permanence d'un téléphone en état de marche et du numéro de téléphone du service de santé du personnel, en cas de fièvre >37,5°C.

Toutes les informations nécessaires concernant la politique de suivi médical post mission FVD sont disponibles dans le document « FVD Politique Suivi post mission OCG».

Nous vous demandons de bien lire ce document qui devra être complété et signé ainsi que le document « acceptation de risques et reconnaissance de responsabilité » qui lui est attaché.

Il n'est donc pas possible de partir en vacances où vous voulez avant la fin de cette période de suivi. MSF va d'ailleurs prolonger votre contrat pour vous permettre de respecter ce suivi.

Si vous avez des questions sur la santé, merci de les envoyer à :

staff-health.GVA@geneva.msf.org