

Sous-région de l'Afrique de l'Est et australe

# **Stratégie harmonisée pour la surveillance aux points d'entrée, les tests de laboratoire et la riposte transnationale à la COVID-19 chez les camionneurs qui traversent des frontières nationales**

La restriction des déplacements constitue l'une des principales mesures prises par les États Membres dans la sous-région de l'Afrique de l'Est et australe pour freiner la propagation de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Pour autant, les mouvements internationaux de marchandises ont été maintenus, car ils permettent à ces pays de s'approvisionner en services essentiels nécessaires à la vie quotidienne des populations et de recevoir des fournitures essentielles telles que les médicaments. C'est dans cette logique que les camionneurs et leurs assistants continuent de se déplacer d'un pays à l'autre pour livrer des biens et produits essentiels. Selon des rapports récents, si la circulation des cargaisons est autorisée, des retards importants ont néanmoins été enregistrés à certains postes frontières du fait des procédures de dépistage et de certification sanitaires mises en place depuis le début de la pandémie de COVID-19. Afin de se prémunir contre la transmission potentielle de la COVID-19 à travers les frontières, la sous-région de l'Afrique de l'Est et australe a élaboré une stratégie pour contenir ou atténuer la transmission de la COVID-19, en particulier chez les camionneurs longue distance.

Parmi les principales interventions préconisées par cette stratégie figurent l'harmonisation de la surveillance, le dépistage et la mise en place d'une riposte transnationale et transfrontalière à la COVID-19, en particulier aux points d'entrée. Le présent document a été établi pour donner des précisions sur cette intervention cruciale dans les pays de la sous-région.

### Statut des interventions actuelles

#### *Surveillance aux points d'entrée*

- Tous les pays ont intensifié la surveillance aux points d'entrée dans une certaine mesure en appliquant leur stratégie de surveillance intégrée de la maladie et riposte, ainsi que les directives de l'OMS sur la surveillance de la COVID-19.<sup>1</sup>
- Des définitions de cas légèrement différentes sont employées pour identifier les cas suspects ; dans certains pays, tous les camionneurs qui traversent les frontières sont testés pour la COVID-19, qu'ils soient symptomatiques ou non. La plupart des camionneurs et de leurs coéquipiers ou assistants testés positifs avaient été déclarés asymptomatiques au moment du prélèvement de l'échantillon.
- Des restrictions de voyage sont en place, sauf pour les déplacements essentiels et les mouvements de marchandises.

<sup>1</sup> Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>.

Toutefois, les capacités, la collaboration intersectorielle et l'échange d'informations au-delà des frontières restent faibles, malgré les progrès et le travail accomplis à la suite de l'épidémie de maladie à virus Ebola qui a sévi en République démocratique du Congo.

### ***Tests de laboratoire pour la COVID-19***

Quelques pays ont commencé à faire des tests de dépistage de la COVID-19 chez les camionneurs et l'on peut s'attendre à ce que d'autres pays leur emboîtent le pas. Cependant, la méthodologie utilisée pour les tests peut varier d'un pays à l'autre.

- L'Ouganda a commencé à dépister la COVID-19 chez tous les camionneurs entrant dans le pays.
- Le Rwanda dépiste la COVID-19 chez la plupart des camionneurs, en particulier ceux qui proviennent de la République-Unie de Tanzanie.
- Le Kenya a mis au point la forme définitive de son protocole pour les tests à la sortie du territoire. Le test des camionneurs sortant du pays n'avait pas encore commencé au moment de l'élaboration de la présente stratégie.
- Le Soudan du Sud a commencé à tester les conducteurs et les passagers arrivant de l'Ouganda par le passage de Nimule.

### ***Prise en charge transnationale de la COVID-19***

La prise en charge transnationale de la COVID-19 par les États Membres de la sous-région varie d'un pays à l'autre. Certains pays préfèrent isoler et renvoyer le cas confirmé à son pays de nationalité, tandis que d'autres isolent et proposent les deux options à la personne concernée, qui est invitée à faire un choix (se faire soigner dans son propre pays ou dans le pays où la confirmation a été faite). On rapporte qu'à l'occasion de la dernière réunion de la Communauté de l'Afrique de l'Est (CAE), les États Membres ont convenu que tous les cas confirmés doivent être traités dans le pays où le test a été effectué.

## **Stratégies harmonisées pour l'Afrique de l'Est et australe**

### **Surveillance aux points d'entrée**

La surveillance aux points d'entrée s'appuie à la fois sur les recommandations de l'OMS<sup>2</sup> relatives à la surveillance aux points d'entrée et sur les directives nationales pertinentes.

<sup>2</sup> Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>.

La stratégie de chaque État Membre en matière de tests de laboratoire s'applique à son côté du poste frontière et définit les personnes qui seront testées et la méthode de test à utiliser. Une attention particulière doit être accordée à l'existence d'accords et de modes opératoires normalisés entre les pays et les districts situés le long des frontières internationales afin d'harmoniser les méthodes de test, les méthodes de surveillance et les sites de mise en œuvre, y compris les points d'entrée et les laboratoires de test désignés. Afin d'éviter les faux négatifs, les tests doivent utiliser des méthodes d'amplification des acides nucléiques (TAAN) approuvées (test immuno-enzymatique ou détection d'antigènes, en particulier amplification génique (RT-PCR)). Cependant, la stratégie doit être actualisée à mesure que de nouvelles données scientifiques et informations deviennent disponibles durant la pandémie. Les principaux documents de référence utilisés pour la mise en œuvre de la surveillance aux points d'entrée sont indiqués dans la bibliographie.

Les objectifs s'articulent comme suit :

- appliquer une solution harmonisée de surveillance de la COVID-19 et de recherche des contacts aux points d'entrée en mettant l'accent sur les camionneurs longue distance et leurs coéquipiers ou assistants ;
- améliorer la détection précoce des cas de COVID-19 grâce au dépistage et aux tests des camionneurs qui traversent des frontières nationales et de leurs coéquipiers ou assistants aux points d'entrée et de sortie, isoler les cas le plus tôt possible et faciliter un traitement approprié conformément au Règlement sanitaire international (RSI, 2005) et aux réglementations nationales pertinentes, et rechercher les contacts le long de l'itinéraire du camion ;
- fournir des informations épidémiologiques sur la COVID-19 aux camionneurs qui traversent des frontières nationales et à leurs coéquipiers ou assistants afin d'orienter les mesures de préparation et d'intervention. Il s'agit notamment de mener des campagnes de communication sur les risques auprès des camionneurs et de leurs associations ou groupes, ainsi que de mobiliser les communautés dans les zones de halte désignées ;
- renforcer les mesures de santé publique, y compris l'hygiène des mains et la distanciation sociale ou physique entre les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants.

## **Principales activités aux points d'entrée**

Outre l'établissement de contacts entre les points focaux nationaux RSI des pays voisins et l'identification des établissements de surveillance, de tests de laboratoire et de prise en charge des cas, les mesures suivantes seront prises :

- création d'un comité mixte local associant les États voisins et chargé d'assurer la supervision ;
- entente sur une liste de contacts comprenant tant les partenaires internes que les points focaux nationaux RSI aux points d'entrée des deux pays, y compris les présidents des groupes de travail nationaux et les gestionnaires d'incident des deux pays ;
- établissement d'un mécanisme d'échange d'informations approuvé pour faciliter l'échange d'informations et la coordination ;
- établissement d'un protocole sur la traduction, au cas où différentes langues de travail seraient utilisées dans des pays voisins, et mise à disposition de matériel d'information, d'éducation et de communication dans les langues pertinentes les plus couramment parlées par les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants ;
- élaboration d'un cadre d'action commun assorti d'un plan d'action détaillé indiquant dans quels établissements les tests, l'isolement et le traitement doivent être assurés ;
- identification des sources de financement pour les établissements qui pourraient être utilisés par deux pays.

## Dépistage

Tous les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants seront soumis à un dépistage au point d'entrée et à un test de détection de la COVID-19, à moins qu'ils n'aient été testés dans les 14 jours précédant leur arrivée au point d'entrée et qu'ils soient en mesure de le prouver.

Voici les principales normes de dépistage aux points d'entrée :

- Personnel ayant la capacité, les connaissances et l'autorité nécessaires pour :
  - interroger les personnes chez qui une infection par la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée ;
  - trier les cas suspects de COVID-19 et les personnes qui ont été en contact avec des cas, et les orienter vers un établissement de soins de santé pour des soins, en fonction de leur état clinique ;
  - prélever des échantillons respiratoires chez les cas suspects de COVID-19 ;
  - recommander et mettre en œuvre des mesures visant à prévenir toute nouvelle transmission, notamment l'isolement du cas suspect ou confirmé, le transport vers l'établissement de soins le plus proche pour un examen plus approfondi et une prise en charge appropriée ;
  - appliquer les mesures de précaution standards en matière de lutte contre les infections, telles que prescrites dans les lignes directrices nationales en la matière, dans la prise en charge des cas confirmés et suspects de COVID-19 ;

- veiller à ce que tous les enquêteurs soient formés aux mesures de lutte contre les infections concernant la COVID-19.
- **Outils :**
  - Équipements de protection individuelle suffisants et appropriés, conformément aux directives nationales de lutte contre les infections ;
  - Matériel de prélèvement d'échantillons biologiques, conteneurs de transport comprenant des milieux de transport viraux, étiquettes, sacs, glacières et packs réfrigérants ;
  - Définition standard des cas établie au niveau national, protocoles d'enquête sur les cas, questionnaires, outils de recherche de contacts et de suivi ;
  - Modes opératoires normalisés pour la prise en charge d'un cas suspect ou confirmé et la recherche des contacts.

### Enquêtes

- Inspecter le camion et les individus qui s'y trouvent pour vérifier qu'ils respectent le protocole de lutte contre les infections (voir les orientations à cet égard).
- Déterminer si l'individu répond aux définitions de cas ou de contacts aux fins de l'enquête.

### Recherche des contacts

- Veiller à ce que les formulaires appropriés soient remplis pour chaque personne contrôlée.
- Une fois que le cas est confirmé comme étant positif, utiliser les outils élaborés pour la recherche des contacts et s'assurer que tous les contacts sont répertoriés et suivis.
- Partager toutes les informations avec les homologues des pays voisins.
- Informer les fonctionnaires nationaux et les pays voisins, en fournissant des informations détaillées, chaque fois qu'un contact manque à l'appel.

### Communication sur les risques

- Veiller à ce que le matériel d'information, d'éducation et de communication approprié soit disponible dans les langues couramment parlées par les camionneurs, leurs coéquipiers ou assistants et la communauté locale ;
- Évaluer le niveau de connaissance des camionneurs et de leurs coéquipiers ou assistants à l'égard de la COVID-19 en utilisant des listes de contrôle standard chaque fois que cela est nécessaire pour établir des données factuelles visant à éclairer la prise de décision ;
- En s'appuyant sur l'évaluation des connaissances des camionneurs et l'inspection par l'équipe de contrôle du

respect des normes de lutte contre les infections, fournir des informations supplémentaires et du matériel d'information, d'éducation et de communication ;

- Enregistrer et rapporter les principaux résultats pour les analyser et produire des données factuelles sur les mesures prises à tous les niveaux et par tous les partenaires.

### **Population cible**

- Tous les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants qui traversent les frontières, qu'ils présentent des symptômes ou non, et les communautés avec lesquelles ils entrent en contact.

### **Définition de cas**

Il est proposé que tous les pays utilisent une définition de cas standard harmonisée. La définition de cas standard proposée figure à l'annexe I.

Documentation et établissement de rapports :

- Afin d'assurer une documentation, une analyse et une production de données factuelles adéquates, toutes les informations seront enregistrées selon un format standard, qui peut être adapté du format générique figurant à l'annexe II ;
- Ces informations seront saisies dans la base de données électronique développée à cet effet ;
- La base de données électronique sera reliée au système DHIS2 afin de faciliter le partage d'informations en temps utile avec les autres États Membres et partenaires.

### **Tests de détection de la COVID-19 en laboratoire**

#### **Objectif**

- Mettre en place une approche harmonisée des protocoles de diagnostic et de test en laboratoire pour les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants lorsqu'ils traversent les frontières ;
- Assurer la détection précoce, la confirmation et l'orientation-recours des cas de COVID-19 chez les camionneurs qui traversent des frontières nationales ;
- Produire des données factuelles pour la gestion des risques liés à la COVID-19 au-delà des frontières.

Les documents auxquels il convient de se rapporter pour orienter les tests de laboratoire chez les camionneurs longue distance aux points d'entrée et de sortie sont énumérés dans la bibliographie.

## Population cible

- Tous les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants.

### ***Laboratoires désignés pour la détection du SARS-CoV-2***

- Chaque pays désignera un laboratoire chargé d'effectuer les tests de détection du SARS-CoV-2 où les camionneurs bénéficieront d'une procédure accélérée. Le laboratoire sera placé soit au point d'entrée, soit au point de sortie et le long des couloirs de circulation, c'est-à-dire au point de contrôle.
- Le laboratoire désigné et les coordonnées d'au moins deux responsables seront communiqués aux autres États Membres partageant une frontière commune.
- Si le laboratoire désigné n'est pas à proximité du point d'entrée ou d'un autre lieu stratégique, un moyen de transport des échantillons doit être prévu pour assurer la livraison dans les meilleurs délais.

### ***Tests de laboratoire***

- Les laboratoires qui effectuent des tests de détection du SARS-CoV-2 doivent se conformer strictement aux pratiques de biosécurité qui s'imposent.
- La confirmation systématique des cas de SARS-CoV-2 repose sur la détection de séquences uniques d'ARN viral par des tests d'amplification des acides nucléiques, tels que l'amplification génique en temps réel après transcription inverse (rRT-PCR), avec confirmation par séquençage des acides nucléiques si nécessaire. Compte tenu des données limitées dont nous disposons à présent, l'OMS ne recommande pas, à l'heure actuelle, l'utilisation de tests diagnostiques rapides de détection des antigènes pour les soins aux patients, bien que la recherche sur leur efficacité et leur utilité diagnostique potentielle soit fortement encouragée.<sup>3</sup>
- Les méthodes de test pourraient être modifiées et adaptées avec l'apparition de nouvelles méthodes évoluant rapidement, de sorte que davantage de personnes puissent être testées dans un délai plus court.

### **Contrôle de la qualité et confirmation**

Les sites de détection transfrontaliers de la COVID-19 participeront au programme OMS d'évaluation externe de la qualité du diagnostic de la COVID-19 par l'intermédiaire du laboratoire national de référence,

<sup>3</sup> WHO advice on the use of point-of-care immunodiagnostic tests for COVID-19. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/advice-on-the-use-of-point-of-care-immunodiagnostic-tests-for-covid-19>



qui peut également mettre en œuvre un processus approprié d'évaluation externe de la qualité au niveau national.

### **Collecte, stockage et transport des échantillons**

Dans le meilleur des cas, les sites de test se situeront au niveau du passage de la frontière. S'ils sont situés plus loin, des équipes de prélèvement des échantillons seront déployées sur les sites pour prélever des échantillons, les emballer en toute sécurité et les transporter au laboratoire en suivant les mesures de sécurité biologique en matière de prélèvement et de transport. Le personnel devra être formé aux procédures techniques et aux mesures de sécurité pertinentes. Les directives nationales sur la biosécurité en laboratoire doivent être suivies en toutes circonstances. Les mêmes équipes pourraient être chargées de communiquer les résultats des tests. La procédure de prélèvement des échantillons devrait prévoir un délai permettant de prélever l'échantillon et de communiquer les résultats avant que les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants ne prennent la route.

### **Remontée de l'information sur les résultats des tests**

Les résultats des tests seront communiqués aux camionneurs et à leurs coéquipiers ou assistants dans un délai de 24 heures. Les camionneurs et les coéquipiers ou assistants dont les résultats sont négatifs recevront un certificat dont la validité ne dépassera pas deux semaines.

Les camionneurs et leurs coéquipiers ou assistants ne seront pas tenus d'effectuer un autre test dans les deux semaines suivantes.

### **Signalement des cas confirmés**

Le laboratoire signalera immédiatement les cas confirmés conformément aux lignes directrices nationales. Le point focal RSI du ministère de la santé transmettra ensuite le résultat au pays d'origine du camionneur et à l'OMS, conformément au protocole d'échange des informations relevant de la stratégie sous-régionale de l'Afrique de l'Est et australe. Le cas sera signalé conformément aux lignes directrices nationales pour la surveillance et la notification.

### ***Prise en charge transnationale des cas confirmés de COVID-19***

La prise en charge des cas confirmés de COVID-19 sera conforme aux recommandations de l'OMS sur la prise en charge des cas et suivra les orientations adaptées par les pays assurant la prise en charge du cas confirmé. Les principaux documents de référence utilisés pour l'élaboration de cette stratégie sont énumérés dans la bibliographie.

### Objectifs :

- Harmoniser la prise en charge des cas confirmés chez les camionneurs qui traversent les frontières, conformément aux recommandations du RSI 2005 ;
- Assurer l'isolement et le traitement approprié des cas confirmés le plus tôt possible.

### Désignation des points d'entrée et des itinéraires pour les camions traversant les frontières

- Les États Membres, en consultation avec les associations de camionneurs, détermineront les points d'entrée désignés et les itinéraires que les camionneurs devront emprunter pour leurs déplacements.
- Tous les points d'entrée désignés disposeront d'établissements et de personnel chargés d'assurer le dépistage, l'identification, l'isolement et l'orientation-recours des cas confirmés. Les installations minimales requises aux points d'entrée, comme indiqué dans la section ci-dessus portant sur la surveillance, sont les suivantes.

### Prise en charge des cas suspects ou confirmés

La prise en charge des cas confirmés se fera conformément aux lignes directrices nationales pour la prise en charge des cas de COVID-19.

Il est conseillé que le camionneur ou le coéquipier ou assistant dont le test est positif soit retenu et traité dans le pays où le test a été effectué ; le rapatriement est déconseillé pour éviter de propager davantage l'épidémie. L'information doit être immédiatement communiquée au pays d'origine à des fins de surveillance.

Si la sérologie d'une seule personne (le camionneur ou un de ses coéquipiers) s'avère positive pour le SARS-CoV-2, les autres membres de l'équipage doivent être maintenus en quarantaine pour observation pendant 14 jours dans le pays où ils ont été testés. L'entreprise doit fournir un conducteur de remplacement et le camion ne peut poursuivre son voyage qu'après décontamination.

## Bibliographie

- Biosafety practices in the laboratory: Specimen handling for molecular testing would require BSL-2 or equivalent facilities. Disponible à l'adresse [https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-(covid-19)).
- CEA. EAC administrative guidelines to facilitate movement of goods and services during COVID-19. Disponible à l'adresse <file:///C:/Users/mmartini/Downloads/EAC%20ADMINISTRATIVE%20GUIDELINES%20TO%20FACILITATE%20MOVEMENT%20OF%20GOODS%20SERVICES%20DURING%20THE%20COVID-19%20PANDEMIC%20signed-pages-57-22.pdf>.
- Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-covid-19-caused-by-human-infection-with-covid-19-virus-interim-guidance>.
- Interim guidance for management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19. Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>.
- OIM 2020. Standard Operating Procedures for frontline border officials at Point of Entry in response to COVID-19 outbreak.
- Un dépistage en laboratoire des cas suspects d'infection humaine par le nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) doit être fait pour les échantillons cliniques prélevés chez des patients répondant à la définition de cas suspect et réalisé dans des laboratoires disposant du matériel adéquat. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>.
- Dépistage en laboratoire des cas suspects d'infection humaine par le nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV). Disponible à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
- Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19. Disponible à l'adresse [file:///C:/Users/woldetsadiks/Desktop/Corona%20virus/POE/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/woldetsadiks/Desktop/Corona%20virus/POE/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng%20(1).pdf).
- Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak in aviation. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreak-in-aviation-interim-guidance>.
- Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak in aviation. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreak-in-aviation-interim-guidance>.
- Operational considerations for managing COVID-19 cases or outbreak on board ships. Disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-managing-covid-19-cases-or-outbreaks-on-board-ships-interim-guidance>.

## Annexe I. Définitions de cas

Les définitions de cas suivantes sont utilisées pour définir les cas confirmés (qu'ils présentent des symptômes ou non), les cas probables, les cas suspects et les contacts.

### Cas suspect

Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë (fièvre et au moins un signe ou un symptôme de maladie respiratoire, par exemple : toux, essoufflement), ET des antécédents de voyage ou de résidence dans un lieu ayant déclaré une transmission communautaire de la COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

OU

Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë ET ayant été en contact avec un cas confirmé ou probable de COVID-19 (voir définition de « contact ») au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes ;

OU

Un patient atteint d'une maladie respiratoire aiguë grave (fièvre et au moins un signe/symptôme de maladie respiratoire, par exemple, toux, essoufflement ; ET nécessitant une hospitalisation) ET en l'absence d'un autre diagnostic qui explique pleinement le tableau clinique.

### Cas probable

Cas suspect pour lequel le test de dépistage de la COVID-19 n'est pas concluant.

OU

Cas suspect pour lequel aucun test n'a pas pu être effectué pour une raison quelconque.

### Cas confirmé

Personne présentant une infection par le virus de la COVID-19 confirmée en laboratoire, quels que soient les signes et symptômes cliniques.

### Contact

Un contact est une personne qui a été exposée de l'une des façons décrites ci-dessous pendant les deux jours précédant l'apparition des symptômes chez un cas probable ou confirmé, ou au cours des 14 jours suivant l'apparition des symptômes chez le cas probable ou confirmé :

- Contact face à face avec un cas probable ou confirmé à moins d'un mètre et pendant plus de 15 minutes ; OU
- Contact physique direct avec un cas probable ou confirmé ; OU
- Soins directs fournis à un cas probable ou confirmé de COVID-19 sans utiliser un équipement de protection individuelle approprié ; OU
- Autres situations, selon l'évaluation locale des risques.

## Annexe II. Formulaire d'enregistrement des données de surveillance au point d'entrée

Nom du point d'entrée				Date		
Numéro d'identification unique du cas						
1. Situation actuelle	<input type="checkbox"/> En vie <input type="checkbox"/> Décédé					
2. Données recueillies par :	Nom :	Institution :	Tél. :	Courriel :		
3. Identification du cas	Prénom :	Nom :	Sexe :	Date de naissance :	Âge :	
	N° de portable :	Courriel :	Pays de résidence :	Adresse :	Numéro national d'identité :	
	Statut du cas : <input type="checkbox"/> Cas infirmé <input type="checkbox"/> Cas suspect <input type="checkbox"/> Cas probable <input type="checkbox"/> Cas confirmé <input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____					
4. Symptômes du patient :	Date d'apparition des premiers symptômes	<input type="checkbox"/> Aucun symptôme <input type="checkbox"/> Inconnu	<input type="checkbox"/> Fièvre ( $\geq 38$ °C) ou antécédents de fièvre	<input type="checkbox"/> Maux de gorge		<input type="checkbox"/> Écoulement nasal
	<input type="checkbox"/> Toux	<input type="checkbox"/> Essoufflement	<input type="checkbox"/> Vomissement	<input type="checkbox"/> Nausée		<input type="checkbox"/> Diarrhée
	<input type="checkbox"/> Perte de l'odorat ou du goût	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____	<input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____		<input type="checkbox"/> Autres (préciser) _____
5. Prélèvement du premier échantillon	Date de prélèvement de l'échantillon respiratoire	Type d'échantillon respiratoire prélevé	<input type="checkbox"/> Écouvillonnage nasal <input type="checkbox"/> Écouvillonnage pharyngé	<input type="checkbox"/> Écouvillonnage nasopharyngé <input type="checkbox"/> Autres (préciser)		

	D'autres échantillons ont-ils été prélevés ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si oui, lesquels ?		
6. Exposition humaine	Antécédents de voyage dans les 14 derniers jours	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si oui,	Villes/villages visités :	
	Contact avec des cas suspects ou confirmés de COVID-19	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si oui, date du dernier contact :		
	Participation à un festival ou à un rassemblement dans les 14 derniers jours	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si oui, préciser :		
	Patient exposé à une personne atteinte d'une maladie similaire au cours des 14 derniers jours	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Inconnu	Si oui, lieu de l'exposition :		
7. Autres mesures à prendre/prises	Isolement	Quarantaine	Évacuation pour raisons médicales		

## Informations minimales requises par le formulaire de recherche des contacts figurant à l'annexe III (disponible à l'adresse suivante : <https://www.who.int/publications-detail/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>)

Type d'information	Données minimales requises
<b>Identification des contacts</b> (données enregistrées une seule fois)	Identifiant (unique) du contact Identifiant du cas source ou de l'événement source Nom complet Adresse (et géolocalisation, si possible) Numéro de téléphone et/ou autres coordonnées Autres coordonnées (importantes dans les environnements où le réseau de télécommunication est instable)
<b>Informations démographiques</b> (données enregistrées une seule fois)	Date de naissance (ou âge, si date inconnue) Sexe Profession (pour identifier les agents de santé, les professionnels du transport et les autres travailleurs à risque) Lien avec le cas source Langue (dans les milieux où la population est diversifiée)
<b>Type de contact</b> (données enregistrées une seule fois)	Type de contact (ménage, lieu de travail, communauté, établissement de santé, autre) Date du dernier contact avec le patient atteint de COVID-19 Fréquence et durée de l'exposition (cette information peut être utilisée pour classer les contacts en deux catégories : exposition élevée et exposition faible, au cas où les ressources seraient trop limitées pour permettre de retrouver tous les contacts) Facteurs influençant la vulnérabilité du contact
<b>Suivi quotidien des signes et des symptômes</b> (champs de saisie quotidiens)	Fièvre (ressentie ou mesurée, signalée ou observée) Autres signes et symptômes : mal de gorge, toux, écoulement nasal ou congestion nasale, essoufflement ou difficulté à respirer, douleurs musculaires, perte de l'odorat ou du goût, ou diarrhée
<b>Absence ou perte de vue</b>	Raisons pour lesquelles les signes et symptômes quotidiens ne sont pas signalés (les contacts ne sont pas disponibles, ont été déplacés, sont perdus de vue) Nouvelle adresse (si connue)
<b>Mesures prises si le cas est symptomatique</b> (données enregistrées une seule fois)	Date d'apparition des symptômes Critères d'orientation-recours (en fonction de la gravité clinique et de la présence de facteurs de vulnérabilité) Localisation du contact (auto-isolément à la maison, autre établissement d'auto-isolément, hôpital) Si un échantillon a été prélevé, date du prélèvement





WORLD HEALTH ORGANIZATION REGIONAL OFFICE FOR AFRICA SUPPORTS THE COVID-19 RESPONSE