

Division Médicale de l'Organisation des Nations Unies
Formulaire d'évaluation Clinique des fonctionnaires des Nations Unies arrivant aux pays où sévit la maladie à virus Ebola

(Pour plus d'informations concernant les zones et pays touchés voir le lien: <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/ebola/en/>)

Ce formulaire doit être utilisé par le personnel des services de santé des Nations Unies en vue d'évaluer l'état de préparation du fonctionnaire avant son départ à destination d'une zone où sévit la maladie à virus Ebola

Date and Horaire de l'évaluation (jour/mois/année): _____ Lieu D'affectation: _____

A) FONCTIONNAIRE/INFORMATIONS PERSONNELLES

Prénom: _____ Nom: _____ Index No: _____ Date de naissance (j/m/an): _____
 Sexe: M/F Lieu d'affectation: _____ Organisation/Bureau: _____ Titre: _____
 Email: _____ Tel: _____
 Contact en cas d'urgence -- Name: _____ Tel: _____ Email: _____

B) ITINERAIRE

Pays, régions, villes, lieu d'affectation à visiter: _____

Dates prévues de départ et de retour (j/m/an) – Joindre l'itinéraire si nécessaire:

Au niveau de votre destination, quelle est la probabilité que vous rencontrez ce qui suit? (Prière cocher les cases correspondantes):

	Très probable	Possible	Peu probable	Prière expliquer si "Très probable" ou "Possible"
<i>Travailler dans un établissement de soins de santé? (Si oui, Prière décrire les activités de soins de santé que vous entreprendrez et l'emplacement exact.)</i>				
<i>Visiter les établissements de soins de santé (si oui, Prière décrire vos activités prévues)</i>				
<i>Rendre visite ou avoir un contact rapproché avec un patient connu/ suspect d'être atteint de la maladie à Virus Ebola [Un contact rapproché est défini comme étant moins de 01 m du patient, ou ayant bref contact direct (par exemple, serrer la main) sans porter les EPI recommandés.]</i>				
<i>Entrer en contact avec des membres de la famille ou colocataires suspects/connus être atteint de maladie à virus Ebola?</i>				
<i>Entrer en contact avec les liquides biologiques d'une personne vivante ou morte connue ou fortement suspecte d'être atteinte de maladie à virus Ebola, soit <u>directement</u>, par exemple, manipulé du sang, de l'urine, ou <u>indirectement</u>, par exemple des vêtements ou de la literie souillée ?</i>				
<i>Avoir un contact étroit avec une personne vivante ou morte connue ou fortement suspecte d'être atteinte de maladie à virus Ebola?</i>				
<i>Participer aux préparatifs des funérailles d'une personne connue ou fortement suspecte d'être atteinte de maladie à virus Ebola?</i>				
<i>Manipuler des échantillons cliniques / biologiques (sang, urine, fèces, tissus, cultures de laboratoire) d'une personne ou d'un animal vivant ou mort connu ou fortement suspect d'être atteint de maladie à virus Ebola?</i>				
<i>Entrer en contact avec des liquides biologiques, ou avoir eu un contact direct avec un individu ou un animal vivant ou mort, connue ou fortement suspect d'être atteint d'une maladie à virus Ebola (par exemple, des soins courants, le transport des patients, la réanimation, l'autopsie)?</i>				
<i>Recevoir des injections intramusculaires ou Intraveineuse au niveau de votre destination?</i>				
<i>Aucune de ces possibilités</i>				

C) CHECKLIST DE PREPARATION MEDICALE

Avant tout voyage prévu, le fonctionnaire des Nations Unies doit obtenir ce qui suit (Prière cocher les cases ci-dessous confirmant que le fonctionnaire a reçu ce qui suit) :

- Un document illustratif de voyage expliquant les précautions à prendre à l'arrivée dans une zone où sévit la maladie à virus Ebola.
- Les coordonnées d'un fournisseur de soins de santé/Etablissement à contacter au niveau de la destination au cas où apparaissent des problèmes de santé; et
- Si un employé du secteur de la santé prévoit d'exercer dans un établissement de santé – s'assurer qu'il a obtenu ou connaît comment accéder à tous les équipements de protection individuelle nécessaires¹. D'avoir obtenu la formation ou revu les documents dédiés à la formation relatifs à l'usage des EPI.

D) RESULTATS DE L'EVALUATION MEDICALE

Après mon entretien/ examen du fonctionnaire des Nations Unies, mon évaluation médicale est comme suit:

Peut voyager vers la destination. Il / elle a une idée claire des principales mesures de prévention, et si c'est un employé du secteur de la santé prévoyant d'être en contact direct avec des patients, il/elle peut accéder et a été formé sur la façon d'utiliser les EPI

- Ne peut pas voyager vers la destination choisie. Prière expliquer :** _____

Je certifie que cette évaluation clinique et médicale a été réalisée et des mesures appropriées de suivi ont été entreprises pour ce fonctionnaire. Prière cocher ici.

SIGNATURE DU PERSONNEL DE SANTE: _____ DATE: _____ Lieu d'affectation: _____

Nom: _____ Titre: _____ Tel: _____ Email: _____

Prière contacter Dr Esther Tan: msdpublichealth@un.org ou +1-917-353-5387 si vous avez des questions.

¹ Please refer to WHO's " *Interim Infection prevention and control guidance for care of patients with Suspected or Confirmed Filovirus Haemorrhagic fever in health-care settings, with focus on Ebola* " (August 2014), available at http://www.who.int/csr/bioriskreduction/filovirus_infection_control/en/