

**Plan stratégique**  
**pour la mise en place de**  
**l'Unité de Gestion des Catastrophes**  
**au Ministère de la Santé - Rwanda**

élaboré par le Ministère de la Santé  
en collaboration avec

le projet "Emergency Response Unit - Ministry of Health"

par

Wilma Meeus, Médecin

Un projet exécuté par CDM International Inc. and Partners,  
USAID - Rwanda et le Ministère de la Santé - Rwanda

Préparé pour le U.S. Office of Foreign Disaster Assistance  
et la Mission USAID au Rwanda

*Assistance aux Catastrophes: Eau, Assainissement, Santé et Nutrition IQC*

*Numéro du Contract: AOT-I-00-97-00027-00*

*est subsidiée par le*

*Office of Foreign Disaster Assistance*

*U.S. Agency for International Development*

*Washington, D.C. 20523*

**Mars 1999**

## **1. Historique**

Depuis l'installation du Gouvernement de l'Union Nationale au Rwanda en Juillet 1994, le Ministère de la Santé a, à plusieurs occasions, dû apporter une assistance d'urgence. Les raisons pour cette assistance d'urgence étaient diverses, par exemple: des épidémies pour lesquelles l'organisation des campagnes de vaccination était nécessaire; des épidémies dans des sites surpeuplés pour lesquelles l'assistance à la prise en charge correcte des malades et l'approvisionnement des médicaments et consommables médicaux a été organisée; un nombre élevé d'enfants atteints de malnutrition aigüe à cause de la sécheresse nécessitant une réhabilitation nutritionnelle d'urgence; insécurité avec comme conséquence des mouvements de populations et la fermeture des établissements sanitaires, situation qui nécessitait la mise en oeuvre des équipes médicales mobiles, l'organisation des campagnes de vaccination, soins hospitaliers pour les victimes des blessés, mobilisation des moyens de transport, médicaments et consommables médicaux additionnels.

Le Ministère de la Santé a pris un certain nombre de mesures pour faire face aux situations d'urgence: l'élaboration d'un manuel de lutte contre les épidémies et la mise en place d'un laboratoire mobile pour les investigations sur le terrain en cas d'épidémies (l'UMILC: l'Unité Mobile d'Intervention du Laboratoire du C.H.K.). On peut noter une amélioration dans les réponses aux épidémies suite à l'introduction de ces mesures. Pourtant, un grand nombre de catastrophes et leurs conséquences négatives ne sont pas encore couvertes. C'est pour cette raison que le Ministère de la Santé voudrait améliorer sa capacité de réponse aux catastrophes et a initié le projet 'Mise en place de l'Unité de Gestion des Catastrophes' avec pour but le renforcement de sa capacité de préparation et de réponse aux urgences. Ce projet, financé par USAID, qui a démarré en Juillet 1998, est exécuté par le Ministère de la Santé avec l'assistance d'une Consultante pour une durée de 8 mois. Le projet a pour objectif:

- de déterminer les catastrophes prioritaires pour le développement des plans de préparation et de réponse
- de développer des plans hospitaliers de préparation en cas des catastrophes
- de développer des plans de préparation et de réponse aux trois catastrophes retenues comme priorité (guerre civile/conflit armé, épidémie, accidents majeurs)
- de développer le plan stratégique pour la mise en place de l'Unité de Gestion des Catastrophes (UGC) au sein du Ministère de la Santé.

Au fur et à mesure que le projet s'implantait, les discussions ont été élargies aux responsables du Ministère de la Santé, aux responsables des autres Ministères appelés à gérer des catastrophes, la Croix Rouge Rwandaise et les organisations partenaires (agences humanitaires internationales, agences bilatérales et ONG). Ces discussions qui ont eu lieu au cours des séminaires et réunions de travail, ont abouti à la détermination d'un profil de catastrophes pour le Rwanda, une proposition sur les structures gouvernementales de gestion des catastrophes, un plan d'action pour le développement d'un plan hospitalier de préparation en cas des catastrophes pour Gisenyi et Ruhengeri, ainsi que des plans presque finalisés de préparation aux trois types de catastrophes les plus probables au Rwanda (conflit armé/guerre civile, accidents majeurs, choléra).

## **2. Introduction**

Le plan stratégique ci-dessous est basé, pour une partie importante, sur de récentes expériences: le choléra qui sévit à Cyangugu, les mouvements de populations et la destruction des infrastructures sanitaires suite aux actes d'insurrection et d'insécurité dans le Nord-Ouest du pays. Néanmoins de l'expérience malheureuse de ces crises, le Ministère de la Santé a pu

tirer plusieurs leçons qui ont constitué des contributions importantes au développement du présent plan stratégique.

### **3. Domaines stratégiques relevant de la gestion des catastrophes du secteur santé au Rwanda.**

#### *3.1 Points stratégiques*

- a) La santé et les catastrophes sont étroitement liées. Il est rare qu'une catastrophe n'influe pas négativement sur la santé et l'état nutritionnel de la population. La majorité de la population Rwandaise vit au dessous du seuil de pauvreté. Même dans des conditions normales un nombre important de ménages rwandais ne subviennent pas à leur subsistance. Les familles ont des capacités très limitées pour faire face aux conséquences des catastrophes.
- b) Le Gouvernement Rwandais et ses ministères techniques a des capacités techniques qui peuvent être déployées pendant les périodes de crises. Le Gouvernement du Rwanda n'a pas encore installé des structures de gestion des catastrophes. En général, la population affectée prend en charge les premières activités de réponse à une catastrophe. La priorité pour le développement des capacités de gestion des catastrophes doit être donnée à la Commune et à la Préfecture. Ceci présuppose que les capacités de gestion des catastrophes soient bien développées au niveau central.
- c) La gestion des catastrophes est multisectorielle et multidisciplinaire. En ce qui concerne le secteur de la santé, le renforcement et l'amélioration de la préparation et des réponses aux catastrophes exige que le Ministère de la Santé rationalise l'utilisation de ces ressources. Les ressources disponibles au Ministère de la Santé augmentent progressivement. Pourtant, sa capacité et ses ressources matérielles et financières sont déjà limitées dans les circonstances normales. Dans des circonstances anormales, le Ministère de la Santé a l'opportunité de demander l'assistance et l'appui des agences partenaires.
- d) La réponse aux catastrophes n'est qu'une des phases de gestion des catastrophes. Le Plan National de Développement, le Plan National de Santé et les plans sectoriels offrent des possibilités et des opportunités d'intégrer certains aspects de gestion des catastrophes.

#### *3.2 Objectifs stratégiques*

a) Objectif stratégique 1:

Renforcer et/ou améliorer la préparation et la capacité de réponse rapide et efficace aux catastrophes, en mettant l'accent sur le secteur de la santé. Le développement des plans de préparation et de réponse à ces catastrophes, dont la probabilité des apparitions est élevée, constitue une priorité en soi.

b) Objectif stratégique 2:

Mettre en place des structures gouvernementales en vue d'améliorer l'identification des besoins, la mobilisation des ressources nécessaires et des capacités de réponse, et la coordination des interventions.

b-1) Objectif spécifique 2.1:

Mettre en place une Unité de Gestion des Catastrophes au sein du Ministère de la Santé avec la mission de renforcer et d'améliorer la préparation du secteur santé aux catastrophes, et d'améliorer et d'accélérer l'accès de la population affectée aux soins de santé.

c) Objectif stratégique 3:

Renforcer et améliorer la capacité du personnel de santé en matière de gestion des catastrophes au niveau central du Ministère de la Santé.

d) Objectif stratégique 4:

Développer la capacité de gestion des catastrophes des équipes médicales des Régions et Districts Sanitaires et de leurs partenaires (volontaires de la Croix Rouge Rwandaise, ONG).

e) Objectif stratégique 5:

Identifier les aspects de la gestion des catastrophes, en particulier les aspects de prévention et d'atténuation, pouvant être incorporés dans le Plan de Développement National et le Plan National de Santé.

#### **4. Mission proposée pour l'Unité de Gestion des Catastrophes (UGC)**

a) Développer des systèmes de gestion des catastrophes visant à renforcer / améliorer la préparation et la réponse du secteur de la santé aux catastrophes avec le but de prévenir et / ou minimiser l'impact des catastrophes sur la santé et l'état nutritionnel de la population affectée.

b) Développer la capacité d'analyse de vulnérabilité ce qui doit permettre au Ministère de la Santé de prendre des mesures de prévention et de réduction des conséquences des catastrophes, et les incorporer dans le plan national de santé.

c) Renforcer et améliorer les capacités de réponse du Ministère de la Santé à l'apparition de catastrophes.

d) Coordonner la réponse / les interventions humanitaires dans le secteur de la santé

e) En tant que membre du groupe de travail du Bureau National de la Gestion des Catastrophes, participer activement en menant une expertise technique pendant les crises, une fois que le dit Bureau aura été mis en place.

#### **5. Responsabilités proposées à l'UGC**

##### *5.1 Responsabilités de l'UGC pendant les crises*

NB: Les responsabilités de l'UGC pendant une crise prime sur les responsabilités menées par l'Unité pendant les circonstances normales.

- Participation active du Chef de l'UGC du Minisanté ou de son Délégué au groupe de travail qui devra renforcer les interventions du Bureau National de Gestion des Catastrophes pendant les crises (Voir annex 1);
- Assistance technique dans la collecte des données de base permettant le suivi des populations affectées et, en cas de nécessité, participation aux descentes sur le terrain;
- Assurer la collecte et l'analyse continues des données;
- Gestion du personnel permanent et du personnel temporaire mis à la disposition de l'Unité de Gestion des Catastrophes;
- Assurer le redéploiement d'un personnel adéquat et qualifié vers les zones sinistrées;
- Assurer la gestion du stock de sécurité au niveau central, préfectoral et communal;
- Assurer l'application des protocoles et des directives;
- Assistance dans l'identification des besoins et mobilisation des ressources;
- Coordination des activités de gestion de catastrophes relevant du secteur de la santé;
- Préparation de propositions de projets pour les bailleurs au cas où des ressources financières et matérielles devront être mobilisées.

##### *5.2 Responsabilités de l'UGC dans les conditions normales*

- Développement et révision régulière de la politique sanitaire en matière de gestion des catastrophes;
- Développement et révision régulière du plan de gestion des catastrophes dans le secteur de la santé, intégrant tous les plans de préparation aux catastrophes qui figurent dans le profil des catastrophes rwandais, et qui nécessiteront l'assistance du Ministère de la Santé pour prévenir ou minimiser l'impact négatif sur la santé de la population affectée;
- Développement et révision régulière des guides techniques / outils pour assister les communes et préfectures à la réalisation d'une analyse de vulnérabilité;
- En étroite collaboration avec les services techniques pertinents du Ministère de la Santé, s'assurer de et contribuer au:
  - Développement et révision régulière de protocoles et guides techniques pour la gestion des catastrophes spécifiques / urgences sanitaires (en étroite collaboration avec la Division Epidémiologie, Division Nutrition, Division Hygiène Publique, etc.);
  - Développement et révision régulière des instruments de la collecte et d'analyse des données (en collaboration avec la Division Statistique et Division de la Promotion de la Qualité des Soins);
  - Révision et/ou développement des procédures de gestion des ressources: procédures de gestion des fournitures pour l'urgence prépositionnées, y compris les entrepôts, les moyens roulants, les systèmes de gestion de stock, etc.;
  - Révision des procédures administratives en vigueur au Ministère de la Santé en ce qui concerne le déboursement des fonds, le suivi de la logistique, le redéploiement temporaire du personnel, et en cas de nécessité, développer des procédures permettant au Ministère de la Santé d'accélérer la réponse aux catastrophes;
  - Révision et /ou développement des procédures qui facilitent une réponse internationale rapide (en étroite collaboration avec la Direction de la Planification et de l'Administration et l'Unité de Coordination des ONG du Ministère de la Santé ainsi que l'Unité de Coordination des ONG au Ministère de l'Intérieur): par exemple: examen et des procédures d'approbation rapide de CVs du personnel expatrié, application rapide des procédures d'acquisition des visa, procédures rapides d'approbation de projet, procédures de dédouanement rapides pour acquisition de matériel et fournitures importées;
  - Préparation d'une carte sanitaire (emplacement des hôpitaux, centres de santé, centres nutritionnels, bureaux centraux, régionaux et de districts);
- Assistance dans le développement des plans hospitaliers en cas des catastrophes (en collaboration avec la Direction des Soins de Santé/Division de la Promotion de la Qualité des Soins);
- Assistance dans l'organisation régulière des exercices de simulation;
- Révision régulière des stocks d'urgence prépositionnés par les agences internationaux et en collaboration avec ces agences/partenaires internationaux;
- S'assurer en effectuant le suivi que toutes les recommandations formulées après l'évaluation des interventions humanitaires / réponses aux crises sont incluses dans le développement / révision de la politique et plans d'action du Ministère.

## **6. Structure de gestion proposée**

La gestion des catastrophes est multidisciplinaire et multisectorielle. La gestion des catastrophes exige que toutes les Directions du Ministère de la Santé soient impliquées quand une catastrophe survient. Cependant, il est proposé que l'Unité de Gestion de Catastrophes soit sous la responsabilité du Secrétariat Général. L'UGC devra avoir un niveau élevé d'autonomie (à l'instar des 'Programmes'), son propre budget et du personnel permanent. L'UGC devrait avoir la possibilité de travailler indépendamment, mais en étroite collaboration avec les Divisions - clés des quatre Directions du Ministère de la Santé et des Divisions relevant d'autres ministères clés. Le Secrétaire Général sera le Chef hiérarchique du personnel de l'UGC.

## **7. Capacité minimale**

L'UGC devra pouvoir intervenir de façon relativement autonome pendant les périodes de crises. Ainsi, l'UGC exige la disponibilité d'un personnel permanent capable de mener une entité relativement indépendante et autonome, qui pourra représenter le Ministère de la Santé dans les réunions de coordination et d'appel au secours avec les autres ministères clés et les délégations de haut niveau venues de l'extérieur du pays.

Pendant les crises, le chef de l'Unité ou son délégué participera activement au groupe de travail du Bureau National de Gestion des Catastrophes (BNGC), une fois que cette structure de gestion aura été mise en place. Il/elle fournira une information précise au bureau National de Gestion des catastrophes sur les besoins dans le secteur santé, les besoins de collecte d'information, etc..

Les implications pour le personnel ne sont pas négligeables. La responsabilité d'assurer la disponibilité d'un personnel suffisant (temporaire) pendant les périodes de crises incombe au Secrétariat Général, qui collabore avec d'autres Directions (voir annex 2).

## *7.1 Ressources humaines*

### *7.1.1 Personnel permanent*

- Un Chef de l'Unité de Gestion des Catastrophes
- Un cadre supérieur-planification
- Un gestionnaire du stock d'urgence/analyste des données
- Un agent d'administration/Secrétaire
- Un Chauffeur

(Voir les Annexes 3.1-3.9 pour les termes de référence, la description des tâches et les profils des candidats à considérer pour les divers postes permanents ainsi que les postes temporaires.)

### *7.1.2 Personnel temporaire-équipe d'experts*

L'Unité de Gestion des Catastrophes mettra en place une équipe, qui sera identifiée et sélectionnée suivant les domaines spécifiques ou les profils développés. Cette équipe formera un groupe de crise qui participera au développement des plans et protocoles. Les membres de ce groupe seront appelés à assister les préfectures et communes dans l'application de ces plans et protocoles pendant les crises. En particulier pendant la phase de réponse initiale, il faut considérer le redéploiement d'une équipe composée des différentes disciplines (5 - 6). Cette équipe devra assister les zones affectées dans la collecte des données de base, à l'introduction et à la mise en place des protocoles des systèmes de gestion.

#### *7.1.2.a Personnel temporaire à redéployer au niveau central*

Pendant une crise, il est impératif de pouvoir approvisionner rapidement les zones sinistrées avec le matériel mobilisé dans la capitale. Cela nécessite que l'UGC reçoive une assistance d'au moins:

- Deux (2) logisticiens
- Deux (2) gestionnaires du stock d'urgence

#### *7.1.2.b Personnel temporaire à redéployer vers les zones affectées*

Les zones affectées auront besoin, particulièrement immédiatement après le déclenchement de la catastrophe, d'une expérience technique dans des domaines spécifiques. Cette assistance

ne sera fournie qu'après que les autorités préfectorales et communales auront exprimé un tel besoin. Néanmoins, le niveau central du Ministère de la Santé devrait être préparé à fournir l'assistance technique réclamée dans un bref délai. Au minimum trois membres du personnel disposant des qualifications suivantes seront en effet identifiés au niveau central, régional et du district:

- Infirmiers dotés d'une expérience dans la programmation et la planification (3 sur 10)
- Médecins - Epidémiologistes (3 sur 5)
- Nutritionnistes (3 sur 7)
- Inspecteurs d'hygiène (3 sur 8)
- Gestionnaires de pharmacie avec expérience dans la gestion de stock d'urgence (3 sur 3)

## **7.2 Ressources matérielles**

L'UGC sera responsable de l'exécution des activités décrites ci-dessous. Afin de pouvoir exécuter ces activités en particulier lors des crises, l'UGC aura besoin d'accéder aussi bien aux différents équipements de bureau qu'au moyens de transport pour les investigations sur le terrain et pour la logistique. L'accès immédiat et continu aux moyens de communication est très important pour permettre à l'UGC de rester en contact avec les autorités des zones affectées. Actuellement, l'UGC a accès à un (1) ordinateur de bureau, trois (3) ordinateurs portables et deux (2) imprimantes (dons de l'USAID - Rwanda).

L'UGC devra aussi disposer au moins de:

- L'accès aux services de photocopies
- L'accès au téléphone et fax
- Une radio haute-fréquence, opérationnelle 12/24 heures (une fréquence d'urgence et une fréquence ordinaire)
- Un véhicule avec son budget de fonctionnement
- L'accès aux moyens de transport supplémentaires (véhicule 4 x 4 et un petit camion de 6 à 10 tonnes).

## **7.3 Ressources financières**

Afin de pouvoir détacher rapidement un personnel doté de l'expertise technique nécessaire vers les zones affectées, l'UGC devra avoir son propre budget accessible immédiatement. Les procédures de comptabilité en ce qui concerne le budget pour les urgences devraient être définies par la Direction de la Planification et de l'Administration, pour garantir l'accès immédiat en situation de catastrophe et la transparence de la comptabilité des fonds utilisés. Le budget de l'UGC doit être composé du budget ordinaire lequel devra couvrir les salaires du personnel et toutes les autres dépenses pour le fonctionnement de l'Unité et du budget pour les urgences. Ce dernier budget devra être préparé en tenant compte des besoins possibles en ce qui concerne:

- L'achat des vaccins (rougeole, autres)
- L'achat des médicaments et du matériel médical
- L'accès aux moyens de transport additionnels
- Le redéploiement d'une équipe dans les zones affectées pour au moins une semaine
- L'achat du carburant
- Le payement de la main d'oeuvre (logistique)

## **8. Personnes ressources du Ministère de la Santé et autres ministères**

### **8.1 Personnes clés au Ministère de la Santé**

Comme il est proposé ci - dessous, le personnel expérimenté souvent nécessaires pendant les catastrophes sera préparé pour être immédiatement redéployé dans les zones affectées. Ce personnel devra être identifié par le Ministère de la Santé et ses Directions, afin de s'assurer que les besoins individuels de formations sont satisfaits. Ceci est d'autant plus important que le développement des capacités de gestion au niveau préfectoral et communal exigera beaucoup de temps, d'énergie et de fonds. En plus de cela, la formation individuelle sera axée également sur les lacunes identifiées en matière de gestion des catastrophes, et elle devra identifier les capacités de l'un ou l'autre agent sélectionné pour être membre de l'équipe, à former des personnes dans les zones affectées.

## 8.2 Personnes ressources au sein du Ministère de la Santé et des autres Ministères

Tous le personnel cadre du Ministère de la Santé, à savoir les Directeurs, les Médecins Directeurs des Régions Sanitaires et les Directeurs des Hôpitaux seront considérés comme des personnes ressources. Ils possèdent une grande expérience en matière de gestion et de coordination. Plus encore, ils connaissent les préfectures et les risques éventuels d'apparition de catastrophes dans la région.

Les personnes ressources dans les autres ministères clés n'ont pas encore été identifiées. Néanmoins, lors des récentes crises plusieurs ministères ont dépêché des points focaux pour faire face aux problèmes dus à ces catastrophes et apporter une assistance dans la coordination des interventions. En plus, un bon nombre de ministères clés a participé aux ateliers et séminaires organisés par le projet. L'UGC devra rétablir les contacts avec les points focaux désignés et les participants aux différents ateliers pour s'assurer que ces derniers demeurent disposés à participer à la gestion des catastrophes et qu'ils peuvent être sollicités en cas de nécessité.

## 9. Ressources matérielles à prépositionner et le système de gestion proposé

### 9.1 Prépositionnement des ressources matérielles

Au Ministère de la Santé trois Divisions / Programmes disposent de stocks d'urgence et peuvent y avoir accès immédiatement à l'aide des ressources budgétaires d'urgence:

- La Division Epidémiologie: des kits de choléra prépositionnés, de vaccins (contre la méningite, la fièvre jaune et la rage), médicaments contre la méningite et la dysenterie bacillaire;
- Le PEV possède un stock de six (6) antigènes pour les activités ordinaires du PEV;
- Le Programme National de Lutte Contre le Paludisme (PNLP) a un stock d'antipaludéens en cas d'épidémie.

Chacune de ces Divisions Programmes a mis sur pied un système de gestion qui devrait être maintenu. Cependant, il est important que l'UGC soit tenue informée des changements dans le système de gestion de ces stocks et des quantités de stock mobilisable en cas de nécessité.

Le Ministère de la Santé n'a pas pour le moment d'autres stocks de sécurité en place. Etant donné que les catastrophes peuvent surgir soudainement sans signes d'alerte, le Ministère de la Santé doit prépositionner une certaine quantité de médicaments, d'équipement et de matériel. Il est proposé que l'UGC assure la gestion de ces fournitures. Nous donnons ci - dessous le contenu minimum de stock requis:

#### a) Médicaments / consommables médicaux:

Deux (2) kits d'urgence complet (type O.M.S.). Chaque kit contient des médicaments, matériel médical et petit équipement médical pour la prise en charge des soins de santé de base de 10.000 personnes pendant 3 mois.

Le budget pour les urgences devra permettre d'acheter les produits pharmaceutiques et les consommables auprès des fournisseurs locaux (comme CAMERWA/Centrale d'achat de médicaments du Rwanda et les grandes pharmacies en ville) en cas de besoin.

#### b) Kits de premiers secours:

Le Ministère de la Santé devra prendre en considération le prépositionnement des kits de premiers secours. Le contenu des kits de premiers secours a été déterminé par la Croix Rouge Rwandaise en collaboration avec la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge. Il est recommandé que le Ministère de la Santé prépositionne les kits de premiers secours au niveau préfectoral ou que l'UGC s'assure que la Croix Rouge remplisse

ce rôle. Leur gestion sera de la responsabilité du Médecin Directeur de la Région Sanitaire en collaboration étroite avec les Comités Préfectoraux de la Croix Rouge.

*c) Equipement médical:*

Au cours de l'atelier de Gisenyi sur le développement du plan hospitalier de préparation en cas des catastrophes, il a été constaté que la disponibilité d'équipement médical n'est pas une contrainte majeure. Cet atelier a seulement considéré les cinq (5) hôpitaux se trouvant dans les Préfectures de Gisenyi et Ruhengeri. La disponibilité de l'équipement médical a été évaluée en rapport avec le nombre d'équipes chirurgicales et le nombre de tables chirurgicales disponibles. On ne connaissait pas encore si les hôpitaux dans les autres préfectures possèdent également un équipement médical suffisant. En collaboration avec la Division Promotion de la Qualité des Soins, l'UGC devra assumer la responsabilité d'inventorier l'équipement médical disponible dans tous les hôpitaux pour s'assurer qu'il n'est pas nécessaire de prépositionner d'autres équipements. Si le besoin de prépositionner un équipement médical spécifique se faisait ressentir, l'UGC devra mettre en place le dit stock et développer un système de gestion.

*d) Autres stocks:*

On ne sait pas bien combien de rouleaux ou de pièces de toiles de plastic, de tentes, de jerrycans, de réservoirs d'eau gonflables (bladders) et ces accessoires sont déjà prépositionnés ou en stocks dans d'autres ministères. L'UGC devra prendre la responsabilité d'évaluer avec les autres ministères tous les stocks disponibles et conclure des arrangements pour y accéder en cas de catastrophes.

## *9.2 Système de gestion de stockage et du stock prépositionné*

La responsabilité de développer le système de gestion des stocks d'urgence sera donnée à l'UGC en collaboration étroite avec les Directions pertinentes du Ministère de la Santé. L'UGC devra, également en collaboration avec les Directions pertinentes du Ministère de la Santé, appliquer les normes exigées aux différents systèmes de stock et trouver les infrastructures de stockage adéquates.

## **10. Partenaires permanents de l'UGC**

Le Ministère de la Santé travaille avec un nombre important d'agences nationales et internationales. En principe, on pourra recourir à toutes ces agences en cas de catastrophes. Cependant, certaines agences, par leur expérience, leur degré de préparation et leur engagement sont plus à même de réagir que les autres quand une catastrophe ou une crise éclate. L'UGC devra garder des contacts plus étroits avec ces agences, afin de s'assurer que leur état de préparation a été pris en compte dans le développement des capacités de gestion des catastrophes et dans la gestion proprement dite des catastrophes. Les agences suivantes sont d'une importance particulière:

### *10.1 La Croix Rouge Rwandaise / Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (CRR/FISCR)*

La Croix Rouge Rwandaise est un auxiliaire du Ministère de la Santé auquel elle doit rendre compte de ses activités. Néanmoins, la Croix Rouge Rwandaise a une organisation autonome, avec ses propres structures et son propre système de gestion. La CRR reçoit une assistance de la Fédération Internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant Rouge, en particulier en ce qui concerne la réhabilitation de son réseau national, qui a été sérieusement affecté par les événements de 1994. La Croix Rouge Rwandaise participe actuellement au développement des capacités de gestion des catastrophes au niveau communal avec l'aide de FISCR dans son programme de préparation en cas des catastrophes. En particulier, la formation de nouveaux volontaires secouristes de la Croix Rouge est en train de s'étendre à

travers tout le pays. En outre, la Croix Rouge Rwandaise travaille très étroitement avec le Ministère de la Santé dans le rétablissement et le fonctionnement de trois banques de sang, dans lesquels le contrôle de qualité du sang en ce qui concerne la détection des maladies virales (VIH, Hépatite) et de tréponèmes (Syphilis) est effectué, et qui disposeront des infrastructures appropriées pour la conservation du sang.

La Croix Rouge a prépositionné des stocks de médicaments, du matériel médical, des denrées alimentaires et d'autres ressources. L'UGC devra régulièrement s'informer auprès de la Croix Rouge sur la situation de ses stocks pour que ces derniers soient incorporés dans le plan de préparation aux catastrophes.

#### 10.2 *Comité international de la Croix Rouge (CICR)*

Le mandat spécifique du CICR de fournir une assistance aux populations sinistrées est bien connu et est l'un des principes fondamentaux du Mouvement de la Croix-Rouge. Le CICR Rwanda appuie un hôpital de district (Kibuye - équipe chirurgicale, matériel, etc.). Le CICR a donné au Ministère de la Santé une assistance destinée à la prise en charge des cas de choléra et de typhus. Le CICR dispose d'un stock d'urgence de médicaments, de matériel médical, de produits alimentaires et non alimentaires. L'UGC devra maintenir des liens étroits avec le CICR pour s'informer des stocks d'urgence disponibles.

#### 10.3 *Agences Onusiennes*

L'OMS, UNICEF et le PAM travaillent en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé. Chacune des trois agences a ses groupes cibles spécifiques et ses programmes cibles dans le secteur de la santé. Toutes les trois sont généralement impliquées quand une crise éclate, mais, chacune de ses agences se concentrera sur des aspects particuliers en matière de santé et de nutrition (OMS pour la lutte contre les maladies, et santé générale, l'UNICEF pour l'eau et assainissement, le PEV, et pour la nutrition; PAM pour les distributions alimentaires générales et la réhabilitation nutritionnelle). Les agences de l'ONU auront des stocks de médicaments, du matériel médical, des produits alimentaires et autres fournitures dans le pays qui permettront d'assurer une réponse rapide en cas de catastrophes. L'UGC devra donc garder des contacts étroits avec les agences et rester informée sur les stocks pré-positionnés.

Le PNUD et OCHA jouent également un rôle important dans la gestion des catastrophes. Le PNUD assume la fonction de coordinateur de tous les activités de l'ONU au Rwanda, y compris l'assistance humanitaire en cas de crises. Concrètement, le Bureau de PNUD au Rwanda a lancé un programme de formation à la gestion des catastrophes (DMTP) en Avril 98. Néanmoins, ce programme a été suspendu depuis le départ du Chargé du programme DMTP en Octobre 98. L'UGC devra entreprendre des contacts avec le PNUD pour discuter de la possibilité de redémarrer les activités du DMTP et des voies de rétablir aussitôt que possible un collaboration étroite dans le développement de capacités de gestion des catastrophes. L'UGC devrait également collaborer avec l'Unité de Gestion de l'Information des Nations Unies (IMU) qui fournit un système excellent d'information géographique des zones affectées, aussi bien qu'une mise à jour des données d'ordre humanitaire et des informations générales.

OCHA, le Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaires, est aussi présent au Rwanda et assiste le PNUD dans la collecte des informations et la coordination des interventions humanitaires. Malgré que le rôle principal d'OCHA soit de coordonner les interventions des agences impliquées dans les affaires humanitaires, l'UGC devrait maintenir un contact régulier avec OCHA pour l'échange des informations et pour le développement des plans d'urgences conjoints.

#### 10.4 *Agences bilatérales*

Le Ministère de la Santé travaille en étroite collaboration avec des agences bilatérales des pays représentés au Rwanda. Certaines agences exécutent elles-mêmes leurs programmes de santé. Plusieurs autres agences bilatérales financent principalement l'exécution des programmes à travers le Ministère de la Santé ou des ONG-partenaires. Il n'est pas évident que des agences bilatérales disposent des stocks d'urgence prépositionnés au Rwanda. Cependant, la plupart des agences bilatérales disposent de procédures claires sur la façon de débloquer les fonds d'urgence en cas de nécessité. Il est important que l'UGC soit informée sur ces procédures et maintienne des contacts étroits avec les agences bilatérales pour se tenir régulièrement informée des changements éventuels de ces procédures et sur l'engagement continu des agences bilatérales d'assister des populations affectées par des crises.

#### *10.5 Organisations Non-Gouvernementales (ONG)*

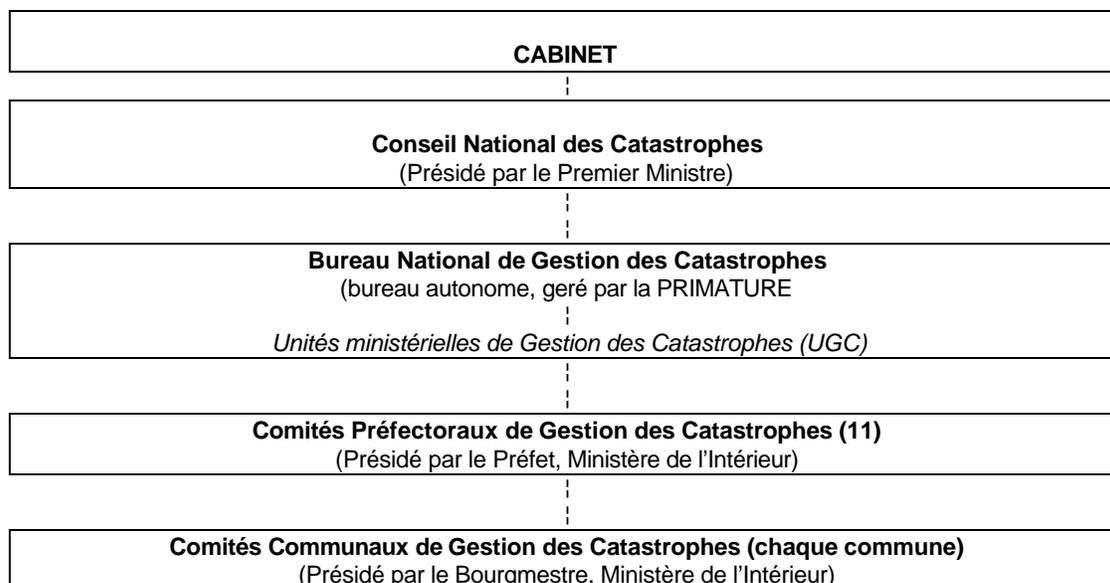
Actuellement, autour de 30 ONG nationales et internationales contribuent au secteur de la santé. Les activités des ONG comprennent l'appui technique aux districts sanitaires, aux hôpitaux de districts, aux régions sanitaires, à la formation des infirmiers spécialisés, ou l'assistance technique aux programmes de lutte contre les maladies (paludisme, VIH - SIDA, Tuberculose et Lèpre etc.) au niveau central, régional ou du district. Les activités des ONG visent de façon particulière le développement des capacités. Récemment, pendant la crise au Nord Ouest, le Ministère de la Santé a été appuyé par un certain nombre d'ONG oeuvrant dans le secteur de la santé. Les ONG opérant déjà dans les zones sinistrées et d'autres candidats disposés à apporter l'expertise nécessaire ont assisté les autorités sanitaires dans le Nord Ouest.

L'information sur l'expérience spécifique des ONG dans la gestion des catastrophes est disponible à l'Unité de Coordination des ONG du Ministère de la Santé. Cette unité dispose également de l'information sur les procédures en vigueur pour l'approbation des projets, le recrutement des agents de santé expatriés, et autres procédures relatives à l'assistance des ONG. L'UGC devrait être informée de ces procédures, revoir les procédures pour s'assurer qu'elles sont appropriées et applicables pendant les situations d'urgence et collaborer étroitement avec l'unité de coordination si la révision des procédures est nécessaire. En plus, l'UGC doit rester informée sur la capacité en gestion des catastrophes et l'expérience de ces ONG qui oeuvrent dans le secteur de la santé au Rwanda, pour garantir l'identification rapide des ONG partenaires en cas de besoin.

## 11. Annexes

### Annexe 1 Proposition des Structures de Gestion des Catastrophes au Rwanda

L'organigramme ci-dessous a été recommandé par le premier atelier organisé par le projet. Les participants de cet atelier représentaient huit (8) ministères.



En résumé, le rôle de chaque structure proposée est le suivant:

#### Le Conseil National des Catastrophes (CNC):

- Développement d'une Politique Nationale en matière de gestion des catastrophes (qui comprendra l'exposé de la politique en matière de coordination des structures de gestion des catastrophes)
- Elaboration de la Législation en matière de catastrophes
- Développement du plan national de gestion des catastrophes
- Coordination et direction de tous les aspects liés aux catastrophes: planification, organisation, prévention, réduction, préparation, réponse, réhabilitation, formation, information du public.

#### Le Bureau National de Gestion des Catastrophes (BNGC):

Le Bureau sera responsable pour l'exécution quotidienne des activités concernant la gestion des catastrophes (préparation, analyse des données des systèmes d'alerte précoce, échange d'information, etc.), et pour la coordination et direction des interventions d'urgence.

#### L'Unité ministérielle de Gestion des Catastrophes (UGC):

L'Unité apportera les informations techniques pour permettre une réponse efficace et appropriée aux menaces et aux catastrophes. La collecte et l'analyse des données techniques restera une responsabilité des ministères techniques. En outre, les ministères techniques sont mieux indiqués pour la préparation et la réponse au niveau technique.

#### Comités Préfectoraux/Communaux de Gestion des Catastrophes (CPGC et CCGC):

- Collecte des données
- Coordonner et diriger les interventions d'urgence au niveau préfectoral/communal, y compris la mobilisation des organisations ressources et la répartition des tâches
- Gestion des interventions régionales/communales:
  - Organisation de réunions régulières avec tous les partenaires

- Identification des besoins et mobilisation des ressources nécessaires, y compris l'identification possible des ressources extérieures (ONG, Agences des UN)
- Mise à jour et échange d'information
- Garantir la sécurité et la communication
- Planification des interventions selon leur priorité

## **Annexe 2      Responsabilités des différents départements du Ministère de la Santé pendant les urgences**

Le Secrétariat Général assumera la responsabilité d'informer la population Rwandaise à propos de l'apparition d'une catastrophe, ses conséquences et les mesures prises par le Ministère de la Santé pour assister les populations affectées.

Les quatre Directions devraient assister l'UGC pendant les crises en lui procurant les services suivants:

### **Direction de la Planification et de l'Administration**

- Disponibiliser rapidement des bons pour l'acquisition du carburant
- Disponibiliser rapidement les frais de mission pour les personnes ressources et les chauffeurs
- Détacher un logisticien chargé de la réception et la distribution du matériel et des fournitures d'urgence
- Fournir l'information mise à jour sur les ressources humaines (disponibilité, redéploiement)
- Mettre à jour l'information sur les différents partenaires oeuvrant dans les régions affectées, leur plans de développement et les activités planifiées (Unité de Coordination des ONG / Suivi des Projets)
- Mettre à jour l'information sur l'expertise des partenaires possibles

### **Direction de la Pharmacie**

- Mettre à jour l'information sur les exigences du système existant de gestion du stock (protocole sur les médicaments essentiels, normes de stockage/entreposage, site d'entreposage approprié)
- Disponibiliser le personnel pour assister dans la constitution du stock et la logistique au niveau central, mettre en place un système de gestion du stock de sécurité au niveau périphérique, et si cela s'avère nécessaire, assister les unités périphériques dans la mise en place d'un système adéquat de gestion de stock et un système d'identification rapide des besoins
- Fournir l'information mise à jour sur la situation du stock disponible au CAMERWA et dans d'autres pharmacies.

### **Direction de l'Epidémiologie et de l'Hygiène Publique**

- Fournir le personnel et les ressources spécifiques pour mener des investigations sur le terrain en cas d'épidémies pressenties
- Fournir les protocoles pour l'organisation d'une réponse urgente en cas d'épidémies
- Disponibiliser le personnel pour assurer la collecte de données précises (SIS, notification des cas de maladies, autres système de collecte de données), pour assister dans l'analyse des données recueillies et pour préparer la rétro-information;
- Disponibiliser les inspecteurs de l'hygiène pour apporter une assistance dans la collecte de l'information sur l'approvisionnement en eau et l'assainissement, ces derniers apporteront une assistance dans la planification des mesures appropriées visant l'amélioration de la situation de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement.

## **Direction des Soins de Santé**

- Mettre à la disposition des ressources humaines et matérielles pour participer dans la collecte des données, dans l'analyse, et les interventions spécifiques (réhabilitation nutritionnelle, IEC et activités de sensibilisation).
- Mettre à la disposition l'expertise pour l'évaluation des besoins en infrastructures
- Mettre à la disposition l'expertise et les protocoles en ce qui concerne les normes minimales (personnel, infrastructures, et équipement) des services de santé en situation spéciale.

Les Bureaux des Régions Sanitaires (11) gardent leurs responsabilités pour la planification, la gestion, l'exécution et la coordination des activités de santé. En cas de besoin, les bureaux pourraient être invités à mettre à la disposition de l'UGC, du personnel expérimenté pour son redéploiement dans les zones affectées.

### **Annexe 3 Termes de Référence du personnel permanent et temporaire de l'UGC**

#### **Annexe 3.1 Termes de Référence du Chef de l'UGC**

##### **3.1.1 Introduction**

L'Unité de Gestion des Catastrophes (UGC) du Ministère de la santé a récemment été mise sur pied. L'UGC est gérée par le Secrétaire Général à qui elle fait rapport. L'UGC jouit d'une autonomie relative en matière de mobilisation du personnel à redéployer dans les zones sinistrées et en matière de ressources matérielles et financières devant garantir que les populations sinistrées ont accès aux soins de base. L'UGC travaille en collaboration étroite avec les divisions des autres directions du Ministère de la Santé en ce qui concerne l'expertise technique dans des disciplines spécifiques et l'élaboration de protocoles et de directives du domaine de cette expertise technique.

Les activités de l'UGC, entre autres, concerne le développement d'une politique de gestion des catastrophes sanitaires et d'un plan de préparation aux catastrophes sanitaires qui doivent être mis en oeuvre dans des circonstances normales. Cependant, l'UGC doit aussi réaliser des activités qui concernent des réactions aux catastrophes lorsqu'elles ont fait leur apparition: à tout moment, ces activités prennent le pas sur les activités à mener en temps normal.

La mission principale de l'UGC du Ministère de la Santé est d'élaborer des systèmes de gestion des catastrophes qui renforcent/améliorent l'état de préparation du secteur de la santé face aux catastrophes avec pour objectif la prévention et/ou l'atténuation de l'impact négatif des catastrophes sur l'état de santé et la situation nutritionnelle des populations sinistrées et de coordonner les interventions de secours dans le secteur de la santé. Le Chef de l'UGC sera responsable de l'accomplissement de la mission décrite ci-dessus et il travaillera en étroite collaboration avec les autres directions du Ministère de la santé, avec les autres Ministères-clés dans la gestion des catastrophes et avec les organisations et agences partenaires.

##### **3.1.2 Description des tâches**

Le Chef de l'UGC sera responsable pour l'exécution de toutes les activités dérivées des responsabilités de l'UGC.

##### *Responsabilités de l'UGC pendant les crises*

- Participation active du Chef de l'UGC du Minisanté ou de son Délégué au groupe de travail qui devrait renforcer les interventions du Bureau National de Gestion des Catastrophes pendant une crise (Voir annex 1);
- Assistance technique dans la collecte des données de base concernant les populations affectées et, en cas de nécessité, participation aux descentes sur le terrain;

- Assurer la collecte et l'analyse de données précises;
- Gestion du personnel permanent et du personnel temporaire mis à la disposition de l'Unité de Gestion des Catastrophes;
- Assurer le redéploiement d'un personnel adéquatement qualifié vers les zones sinistrées;
- Assurer la gestion appropriée du stock d'urgence au niveau central, préfectoral et communal;
- Assurer l'application des protocoles et des directives;
- Assistance dans l'identification des besoins et la mobilisation des ressources;
- Coordination des activités de gestion des catastrophes à mener dans le secteur de la santé;
- Préparation de propositions de projets techniques (sectoriels) pour les bailleurs au cas où des ressources financières et matérielles doivent être mobilisées.
- Préparation de rapports destinés à la Direction hiérarchique du Ministère de la santé;
- Préparation de rapports sur les opérations de secours destinés aux bailleurs.

## 5.2 Responsabilités de l'UGC dans les conditions normales

- Préparation d'un plan d'action détaillant les différentes activités à exécuter avec pour priorité la réalisation des objectifs dans le temps disponible;
- Développement et révision régulière de la politique sanitaire en matière de gestion des catastrophes;
- Développement et révision régulière du plan de gestion des catastrophes dans le secteur santé, intégrant tous les plans de préparation aux catastrophes qui figurent dans le profil des catastrophes rwandais, qui exigeraient du Ministère de la santé une assistance dans la prévention de l'atténuation de l'impact négatif sur la santé de la population affectée;
- Développement et révision régulière des directives / outils pour assister les communes et préfectures dans la réalisation d'une analyse de vulnérabilité;
- En étroite collaboration avec les services techniques pertinents du Ministère de la Santé, s'assurer de et contribuer au:
  - Développement et révision régulière de protocoles et guides techniques pour la gestion des catastrophes spécifiques / urgences sanitaires (en étroite collaboration avec la Division Epidémiologie, Division Nutrition, Division Hygiène Publique, etc.);
  - Développement et révision régulière des instruments de la collecte et d'analyse des données (en collaboration avec la Division Statistique et Division de la Promotion de la Qualité des Soins);
  - Révision et/ou développement des procédures de gestion des ressources: procédures de gestion des fournitures pour l'urgence prépositionnées, y compris les entrepôts, les moyens roulants, les systèmes de gestion de stock, etc.;
  - Révision des procédures administratives en vigueur au Ministère de la Santé en ce qui concerne le déboursement des fonds, le suivi de la logistique, le redéploiement temporaire du personnel, et en cas de nécessité, développer des procédures permettant au Ministère de la Santé d'accélérer la réponse aux catastrophes;
  - Révision et /ou développement des procédures qui facilitent une réponse internationale rapide (en étroite collaboration avec la Direction de la Planification et de l'Administration et l'Unité de Coordination des ONG du Ministère de la Santé ainsi que l'Unité de Coordination des ONG au Ministère de l'Intérieur): par exemple: examen et des procédures d'approbation rapide de CVs du personnel expatrié, application rapide des procédures d'acquisition des visa, procédures rapides d'approbation de projet, procédures de dédouanement rapides pour acquisition de matériel et fournitures importées;
  - Préparation d'une carte sanitaire (emplacement des hôpitaux, centres de santé, centres nutritionnels, bureaux centraux, régionaux et de districts);
- Assistance dans le développement des plans hospitaliers de préparation en cas des catastrophes (en étroite collaboration avec la Direction des Soins de Santé/Division de la Promotion de la Qualité des Soins);
- Assistance dans l'organisation régulière des exercices de simulation;

- Révision régulière des stocks d'urgence pré-positionnés par les agences internationales et en collaboration avec ces agences/partenaires internationaux
- S'assurer que toutes les recommandations formulées après l'évaluation des interventions humanitaires / réponses aux crises sont suivies dans le développement / révision de la politique et les plans d'action du Ministère;
- Préparation du plan d'action détaillant les activités à exécuter dans une période déterminée suivant le calendrier annuel, biennuel du Ministère de la Santé;
- Préparation des rapports réguliers d'activités exécutées pour informer constamment la Direction hiérarchique sur ces activités;
- Préparation du budget annuel et préparation des rapports régulier sur les dépenses d'après les procédures de gestion financière du Ministère de la Santé.

### **3.1.3 Profil**

- Etre Citoyen Rwandais, disposer d'un Diplôme Universitaire (de préférence un Médecin diplômé en Santé Publique), être doté d'une grande expérience dans le domaine de la gestion et de planification, avoir un intérêt particulier dans le domaine de la gestion des catastrophes;
- Le candidat devra être capable de représenter le Ministère de la Santé dans les réunions de concertation avec les autres ministères, les partenaires et les bailleurs de fonds;
- Le candidat sera de préférence habitué à l'utilisation de l'outil informatique ou être disposé à apprendre et à garder à jour cet aptitude;
- Le candidat devra être prêt à visiter les zones affectées;
- Le candidat sera expérimenté dans le développement de projet et dans la rédaction des rapports;
- Le candidat parlera couramment le français et/ou l'anglais.

## **Annexe 3.2 Termes de Référence de l'agent cadre - planification de l'UGC**

### **3.2.1 Introduction**

Voir TdR du Chef de l'UGC.

### **3.2.2 Description des tâches**

L'agent cadre - planification assiste le Chef de l'UGC dans l'exécution des activités de l'UGC. En particulier, l'agent cadre - planification remplacera le Chef de l'UGC pendant son absence et sera responsable du et/ou contribuera à:

- a) L'exécution des activités UGC pendant une crise;
- b) L'exécution des activités de planification et de gestion pendant les circonstances normales (voir point 5.2 et les TdR du Chef de l'UGC)

### **3.2.3 Profil**

- Assistant Médical/Infirmier ou Licencié en Santé Publique, disposant d'une expérience dans le domaine de la planification et de la gestion des catastrophes;
- De préférence habitué à l'utilisation de l'outil informatique ou disposé à apprendre et à maintenir à jour cette aptitude;
- Le candidat devra être prêt à voyager et à visiter les zones affectées;
- Le candidat devra avoir la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat devra pouvoir parler couramment le français et/ou l'anglais.

### **Annexe 3.3 Termes de Référence du Gestionnaire du stock d'urgence / de l'analyste des données**

#### **3.3.1 Introduction**

Lors des crises, le Ministère de la Santé fera appel à l'assistance d'un gestionnaire de stock d'urgence pour garantir que les ressources disponibles au niveau du Ministère ou par les agences internationales, sont gérées de manière transparente et qu'elles atteignent en priorité les populations les plus affectées.

La personne responsable de la gestion du stock d'urgence et de l'analyse des données épidémiologiques sera affectée à temps plein auprès de l'UGC (Unité de Gestion des catastrophes) jusqu'à ce que son assistance ne soit plus nécessaire.

#### **3.3.2 Description des tâches**

- Organisation de la saisie des données de l'assistance matérielles reçues au niveau central (médicaments, vaccins, consommables médicaux, équipement, vivres);
- Organisation de la saisie des données des expéditions des ressources d'assistance aux zones affectées;
- Garantir l'inclusion des données sur les livraisons directes aux zones affectées dans le système de gestion des stocks d'urgence;
- Assistance aux zones affectées dans la mise en place d'un système approprié de gestion des stocks d'urgence, si nécessaire;
- Garantir le retour de l'information des zones affectées en ce qui concerne l'utilisation des ressources matérielles envoyées;
- Garantir la saisie des données sur l'utilisation des ressources matérielles reçues;
- Analyser les données de surveillance épidémiologique reçues des zones affectées en relation avec l'utilisation des ressources;
- Appui dans l'identification des besoins en assistance supplémentaires;
- Rédaction des rapports réguliers pour l'Unité de Gestion des Catastrophes sur l'utilisation de l'assistance matérielle et les besoins identifiés.

#### **3.3.3 Profil**

- Assistant Médical/Infirmier ou gérant de pharmacie doté d'une grande expérience dans la collecte, la saisie et l'analyse des données et dans la gestion des stocks d'urgence;
- De préférence le candidat devrait avoir l'expérience des systèmes informatisés de gestion de stock d'urgence ou être disposé à apprendre et à garder à jour ces connaissances;
- Le candidat devrait être prêt à voyager et à visiter les zones affectées;
- Le candidat devra avoir la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat devra parler couramment le français et/ou l'anglais.

### **Annexe 3.4 Termes de Référence de l'Administrateur/Secrétaire**

#### **3.4.1 Introduction**

Voir TdR Chef de l'UGC.

#### **3.4.2 Description des tâches**

L'administrateur / secrétaire sera responsable de:

- Toutes les activités administratives liées à l'UGC, telles que le classement des documents et de la correspondance, les travaux de dactylographie, la réception et l'expédition de la correspondance et de documents à l'intérieur du Ministère;
- La comptabilité journalière des dépenses selon les procédures de gestion financière en vigueur au Ministère de la Santé;
- Organisation pratique des réunions, des ateliers et des séminaires;
- Assistance au gestionnaire du stock d'urgence dans la saisie des données;

### **3.4.3 Profil**

- Le candidat sera un secrétaire/comptable qualifié avec un minimum de trois (3) ans d'expérience;
- Le candidat sera habitué à l'utilisation des logiciels de traitement de texte, de tableur et de banque de données;
- Le candidat aura l'expérience dans la comptabilité et sera prêt à apprendre et à appliquer les procédures de gestion financière en vigueur au Ministère de la Santé;
- Le candidat devra parler couramment le français et/ou l'anglais.

## **Annexe 3.5 Termes de Référence du Logisticien**

### **3.5.1 Introduction**

Au moment des crises, le Ministère de la Santé fera appel à un logisticien pour s'assurer que les ressources disponibles, que ce soit par les différentes directions du Ministère ou les agences internationales atteignent les zones sinistrées. La personne responsable de la logistique sera mise à la disposition de l'UGC (Unité de Gestion des Catastrophes à temps plein jusqu'à ce que son assistance ne soit plus nécessaire.

### **3.5.2 Description des tâches**

- Organisation de l'entreposage et des conditions de conservation appropriées des différents stocks d'urgence (ventilation, température, etc.);
- Approvisionnement des zones affectées en ressources matérielles leur sont destinées;
- Organisation du charroi pour l'expédition des ressources reçues;
- Organisation de la manutention correcte des ressources réceptionnées
- Organisation du dédouanement des ressources importées et du transport des ressources dédouanées au dépôt désigné;
- Préparation des bordereaux d'expédition;
- Garantir le retour rapide au dépôt central des bordereaux d'expédition signés (pour la bonne gestion des stocks);
- Développement d'un calendrier pour l'utilisation du véhicule de l'UGC;
- Rédaction de rapports réguliers pour le Chef de l'UGC.

### **3.5.3 Profil**

- Une personne, dotée d'une grande expérience dans la logistique des interventions d'urgence;
- Le candidat aura l'expérience des procédures de dédouanement en vigueur;
- Le candidat sera un bon administrateur et il sera de préférence habitué à l'utilisation de l'outil informatique;
- Le candidat devra pouvoir travailler avec des différentes personnes et personnalités et être âgé entre 25 et 45 ans;
- Le candidat devra pouvoir parler couramment le français et/ou l'anglais.

## **Annexe 3.6 Termes de Référence de l’Infirmier disposant d’une expérience en planification et développement de programmes**

### **3.6.1 Introduction**

A l’occasion des crises, le Ministère de la Santé fera appel à un(e) Infirmier(e) disposant d’une expérience en programmation et en planification pour assister les zones sinistrées dans le développement d’un plan détaillé des opérations de secours. Ce plan permettra une programmation prudente des activités prioritaires, la mobilisation des ressources et la coordination des secours. L’infirmier(e) sera mise à la disposition de l’UGC (Unité de Gestion des Catastrophes) à temps plein jusqu’à ce que son appui ne soit plus nécessaire.

### **3.6.2 Description des tâches**

L’infirmier sera, pour la plupart des cas, redeploché dans les zones affectées, et il/elle assistera le Médecin Directeur du District ou de la Région Sanitaire dans:

- Le développement d’un plan d’action des activités à exécuter à court terme;
- La formation des agents de santé du District ou de la Région Sanitaire dans le suivi des activités planifiées;
- La supervision du personnel de santé chargé d’exécuter les activités planifiées;
- L’identification des besoins additionnels;
- Le développement de projets pour la mobilisation des ressources supplémentaires.

### **3.6.3 Profil**

- Assistant médical/Infirmier doté d’une expérience dans les domaines de planification et de la programmation des interventions de secours;
- De préférence habitué à l’utilisation de l’outil informatique ou disposé à apprendre et à garder à jour ces connaissances;
- Le candidat devra être prêt à voyager dans les zones affectées en cas de besoin;
- Le candidat aura la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat devra parler couramment le français et/ou l’anglais.

## **Annexe 3.7 Termes de Référence du Médecin Epidémiologiste-**

Au moment des crises, le Ministère de la Santé fera appel à l’appui d’un Epidémiologiste pour dispenser des conseils quant aux mesures à prendre à la suite d’une catastrophe pour éviter l’apparition des maladies infectieuses ou d’épidémie. L’épidémiologiste apportera l’appui technique pour le système approprié de collecte de données qui permettra une alerte précoce à l’apparition éventuelle de crises. L’épidémiologiste contribuera au processus de planification pour garantir que les mesures de prévention sont incluses dans le plan des opérations de secours des zones sinistrées. L’épidémiologiste sera mis à la disposition de l’UGC (Unité de Gestion des Catastrophes) à temps plein jusqu’à ce que son appui ne soit plus nécessaire.

### **3.7.2 Description des tâches**

L’épidémiologiste sera, dans la plupart des cas, redeploché dans les zones affectées, et il/elle assistera le Médecin Directeur du District ou de la Région Sanitaire dans:

- L’identification des situations potentiellement menaçantes qui pourrait déclencher des maladies épidémiques et/ou contagieuses;
- La détermination des mesures à prendre pour prévenir le déclenchement des maladies;
- L’identification des besoins spécifiques en formation des agents de santé dans l’identification des cas suspects de maladies contagieuses et épidémiques;

- Mener des investigations sur le terrain et, assurer que les confirmations en laboratoire seront effectuées;
- L'introduction des protocoles de la prise en charge d'un début d'épidémie;
- L'introduction des outils spécifiques de collecte des données en cas d'épidémie;
- L'analyse des données collectées
- La garantie de la circulation régulière de l'information entre le niveau régional et/ou central;

### **3.7.3 Profil**

- Un épidémiologiste doté d'une expérience dans l'exécution des investigations sur le terrain, les évaluations de base dans des zones affectées par une catastrophe, la prise en charge des épidémies et des maladies contagieuses;
- Le candidat sera bien au courant des protocoles de lutte contre les maladies épidémiques en vigueur au Ministère de la Santé;
- Le candidat sera capable de former les agents de santé dans la prévention, la prise en charge et la lutte contre les maladies épidémiques;
- Le candidat devra être disposé à être prêt à visiter les zones affectées en cas de besoin;
- Le candidat aura la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat devra pouvoir parler couramment le français et/ou l'anglais et pouvoir utiliser facilement un ordinateur.

## **Annexe 3.8 Termes de Référence du Nutritionniste**

### **3.8.1 Introduction**

Pendant la période de crise, le Ministère de la Santé fera appel à l'assistance d'un(e) nutritionniste pour s'assurer que la situation nutritionnelle de la population affectée par la catastrophe n'est pas compromise ou qu'elle s'améliore en usant de tous les moyens possibles dans le cas où l'accès à la nourriture par les populations affectées s'est détérioré à la suite de la catastrophe. Le/la nutritionniste sera affectée à l'UGC (Unité de Gestion des Catastrophes) à temps plein jusqu'à ce que son appui ne soit plus nécessaire.

### **3.8.2 Description des tâches**

Le Nutritionniste sera, pour la plupart des cas, redéployé dans les zones affectées, et il/elle assistera le Médecin Directeur du District ou de la Région Sanitaire dans:

- L'exécution d'une enquête nutritionnelle de base;
- L'exécution de la screening nutritionnelle des groupes d'âge cibles avec le but d'identifier les individus nécessitant une réhabilitation nutritionnelle;
- L'identification des sites d'implantation des centres de réhabilitation nutritionnelle;
- L'identification des besoins en formation des agents de santé qui seront impliqués dans la réhabilitation et la surveillance nutritionnelle;
- La formation des agents de santé en matière de protocole des urgences nutritionnelles;
- La mise en place d'un système de surveillance et d'analyse nutritionnelle;
- Garantir l'échange régulier d'information entre la zone affectée et le niveau régional et/ou central.

### **3.8.3 Profil**

- Le nutritionniste devra avoir une grande expérience dans la gestion des urgences nutritionnelles;
- Le candidat aura l'expérience de la collecte et l'analyse des données de surveillance nutritionnelle;

- Le candidat aura la capacité de former des agents de santé;
- Le candidat devra être prêt à visiter les zones affectées;
- Le candidat devra avoir la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat parlera couramment le français et/ou l'anglais et il aura de préférence de bonnes connaissances en informatique.

### **Annexe 3.9 Termes de Référence de l'Inspecteur d'Hygiène**

#### **3.9.1 Introduction**

Pendant les périodes de crise, le Ministère de la Santé aura besoin de l'assistance d'un Inspecteur d'Hygiène pour s'assurer que l'approvisionnement en eau et l'assainissement seront appropriés par rapport aux conditions de vie des populations affectées par la catastrophe ou pour l'appui dans le choix des mesures qui préviendront l'impact négatif dû à l'absence d'approvisionnement adéquat en eau et en infrastructures d'assainissement. L'inspecteur d'Hygiène sera mis à la disposition de l'UGC (Unité de Gestion des Catastrophes) à temps plein jusqu'à ce que son appui ne soit plus nécessaire.

#### **3.9.2 Description des tâches**

L'inspecteur d'Hygiène sera, pour la plupart des cas, redéployé dans les zones affectées, et il/elle assistera le Médecin Directeur du District ou de la Région Sanitaire dans:

- L'exécution d'une évaluation de base sur la situation de l'eau et l'assainissement;
- La mise en place de systèmes temporaires d'approvisionnement en eau et des infrastructures d'assainissement;
- La préparation de la formation des agents de santé dans l'organisation des campagnes de sensibilisation sur l'hygiène publique;
- L'identification des sites pour les cimetières en cas de besoin et l'appui à l'exhumation et ensevelissement approprié des victimes des catastrophes;
- L'assistance dans l'introduction des mesures devant garantir la prévention de la contamination des sources d'eau (installation de latrines, cimetières etc.);
- L'identification des sites d'évacuation des ordures liquides et solides.

#### **3.9.3 Profil**

- L'Inspecteur d'Hygiène devra disposer d'une expérience dans l'approvisionnement de l'eau potable et l'assainissement pendant les situations d'urgence;
- Le candidat aura l'expérience de la collecte et l'analyse des données de surveillance;
- Le candidat aura la capacité de former des agents de santé;
- Le candidat devra être disposé à visiter les zones affectées;
- Le candidat devra avoir la capacité de rédiger des rapports;
- Le candidat devra parler couramment le français et/ou l'anglais et de préférence avoir des connaissances suffisantes en informatique.

#### **Annexe 4 Liste des abréviations**

BNGC	Bureau National de Gestion des Catastrophes
CAMERWA	Centrale d'Achat des Médicaments du Rwanda
CCGC	Comité Communal de Gestion des Catastrophes
CDM Int. Inc.	Camp, Dresser and McKee International Incorporated
CHK	Centre Hospitalier de Kigali
CICR	Comité International de la Croix Rouge
CNC	Conseil National des Catastrophes
CPGC	Comité Préfectoral de Gestion des Catastrophes
CRR	Croix Rouge Rwandaise
DMTF	Disaster Management Training Programme
ERU	Emergency Response Unit/Unité d'Intervention d'Urgence
FISCR	Fédération Internationale des Sociétés de la Croix Rouge et du Croissant Rouge
HF	Haute fréquence
MINISANTE	Ministère de la Santé
OCHA	Office for the Coordinator of Humanitarian Affairs
OFDA	Office for Disaster Assistance
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non-Gouvernementale
PAM	Programme Alimentaire Mondial
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PNUD	Programme des Nations Unies pour Développement
UGC	Unité de Gestion des Catastrophes
UMILC	Unité Mobile d'Intervention du Laboratoire du C.H.K.
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus d'Immuno-déficience Humaine