



Médecin Réanimateur Projet Ebola / RDC Béni

PRESENTATION ALIMA

L'ESPRIT ALIMA : *La raison d'être d'ALIMA est de sauver des vies et de soigner les populations les plus vulnérables, sans aucune discrimination identitaire, religieuse ou politique, à travers des actions basées sur la proximité, l'innovation et l'alliance d'organisations et d'individus. Nous agissons avec humanisme, impartialité et dans le respect de l'éthique médicale universelle. Pour accéder aux patients, nous nous engageons à intervenir de façon neutre et indépendante.*

LES VALEURS et PRINCIPES de notre action, inscrits au sein de notre CHARTE :

1. Le patient d'abord
2. Révolutionner la médecine humanitaire
3. Responsabilité et liberté
4. Améliorer la qualité de nos actions
5. Faire confiance
6. L'intelligence collective

SOIGNER - INNOVER - ENSEMBLE :

Depuis sa création en 2009, ALIMA a soigné plus de 3 millions de patients, et déploie aujourd'hui ses opérations dans 10 pays d'Afrique. En 2018 nous projetons de travailler dans 41 projets dont 10 projets de recherche axés sur la malnutrition, le virus Ebola et la fièvre de Lassa. L'ensemble de ces projets se feront en appui aux autorités sanitaires nationales à travers plus de 320 structures de santé (dont 28 hôpitaux et 294 structures de santé). Alima intervient en réponse à des crises humanitaires et les patients sont au cœur de toutes nos actions. Nous travaillons en partenariat dès que cela est possible afin de nous assurer que nos patients bénéficient de l'expertise là où elle se trouve, que ce soit au niveau de leur pays ou du reste du monde.

L'EQUIPE ALIMA : plus de 1800 personnes œuvrent actuellement pour ALIMA. Les équipes terrain, au plus proche des patients, reçoivent leur support des équipes de coordination généralement basées en capitale des pays d'intervention. Celles-ci reçoivent le support des 3 équipes desk et de l'équipe du service urgences et ouvertures basées au siège opérationnel de Dakar, Sénégal. Les équipes de Paris et New-York travaillent activement à la collecte de fonds ainsi qu'à la représentation d'ALIMA. Le reste de la Galaxie ALIMA comprend des individus et des équipes partenaires qui travaillent pour le compte d'autres organisations telles que les ONGs médicales BEFEN, ALERTE Santé, SOS Médecins / KEOOGO, AMCP, les organismes de recherche PACCI, INSERM, les Universités de Bordeaux ou de Copenhague, l'ONG Solidarités International et bien d'autres.

NOS PAYS D'INTERVENTIONS : Mali, Burkina Faso, République Centrafricaine, Nigeria, Niger, Tchad, République Démocratique du Congo, Cameroun, Guinée, Soudan du Sud.

NOS THÉMATIQUES PROJET : Malnutrition, Santé Maternelle, Santé Primaire, Pédiatrie, Paludisme, Épidémies (Ebola, Choléra, Rougeole, Dengue), Hospitalisation, Urgences, Violences Basées sur le Genre, Ouverture/Fermeture.

CONTEXTE

La partie orientale du pays est déchirée par des conflits armés depuis plus de deux décennies. Plus de 70 groupes armés ont été recensés en décembre 2017 dans l'est de la RDC. La province du Nord Kivu est frontalière avec le Rwanda et l'Ouganda. Le Nord Kivu est caractérisé par la poursuite des opérations des groupes armés qui continue à provoquer des mouvements de population et limiter l'accès humanitaire en 2017 et 2018.

Depuis le 1er août, une nouvelle épidémie de Maladie à Virus Ebola (MVE) a éclaté au Nord Kivu. L'épicentre de cette épidémie se situe dans le territoire de Béni.

ALIMA a ouvert un Centre de Traitement Ebola (CTE) au sein de l'hôpital Général de Référence de Béni, au début du mois d'août, pour assurer la prise en charge médicale des cas suspects et confirmés d'Ebola.

Dans sa réponse à l'épidémie à Béni, ALIMA utilise, pour une partie des lits du CTE, le système CUB (Chambre d'Urgence Biosécurisée). Cette innovation ALIMA permet de délivrer des soins de qualité au sein d'une unité de prise en charge individuelle et transparente. Le personnel est mieux protégé et les équipes sont plus sereines. Les CUB ont également l'avantage de nécessiter moins de ressources qu'un CTE classique : le système limite le nombre de personnes entrant et sortant de la zone à haut risque, réduit le risque d'exposition et de contamination du personnel de santé et réduit la consommation d'intrants coûteux et non réutilisables.

MISSIONS ET ACTIVITES PRINCIPALES

NIVEAU DES SOINS DE REANIMATION SUR PROJET EBOLA

- Niveau 1 :

Oxygénothérapie, monitoring non invasif, soins infirmiers plus intenses que dans un service d'hospitalisation, pas de voie veineuse centrale, pas de drogues vaso-actives (adrénaline, noradrénaline, dopamine, dobutamine), pas d'intubation et de ventilation invasive. Ceci est valable pour les sites périphériques des soins à identifier autour de la structure CUB.

Sur ce dernier (site de référence), le passage du niveau de réanimation 1 à 2 devra se discuter avec le médecin et l'ensemble de l'équipe CUB, en cas de besoin (si le médecin n'est pas joignable). Le réanimateur restera le mieux placé pour évaluer le niveau des soins existants, le risque et bénéfique, avant validation d'acte de soins lourds sur terrain (exemple prise des voies veineuses profondes).

- Niveau 2 :

Monitoring invasif et soins de support de base pendant une courte période. Ce niveau est à discuter avec l'équipe CUB, pour son application large sur projet avec CUB. Tout acte de ce niveau devra obtenir validation du réanimateur présent sur le projet et préalablement discuter avec le médecin CUB. Le monitoring invasif ne sera toutefois pas introduit sur ce projet.

- Niveau 3 :

Large spectre de monitoring et de technologies de support des fonctions vitales : A discuter avec l'équipe CUB. C'est cette entité qui valide des actes de réanimation du niveau 3. Sans communication préalable, les actes de niveau de réanimation ne devront pas être engagés.

MISSIONS :

Comme tous les employés ALIMA en mission sur la RDC, le réanimateur apportera son expertise et appui aux équipes de terrain, lesquelles interviennent directement et de manière permanente sur les patients confirmés ou suspects, disséminés en périphérie par rapport au CUB.

Le médecin réanimateur pourra donc se déplacer auprès des différents sites couverts par ALIMA et apportera

la même expertise aux différentes équipes. Son appui sur le site de référence, sur lequel il pourra passer un plus de temps, sera d'un niveau technique au-dessus de celui sur les sites périphériques.

Le développement des soins intensifs est un projet actif et dynamique, visant à garantir une qualité de soins et de surveillance en constante amélioration. Le médecin réanimateur, en collaboration avec les autres équipes de coordination, a la charge d'organiser ce cadre (CTE avec CUB) des soins sur sites appuyés par ALIMA.

Il implémentera les soins sur CUB avec le référent Wash et autres membres de l'équipe CUB, et portera le plateau des soins intensifs, au niveau de réanimation raisonnable (cfr ci-haut) sur le site de référence (Niveau 1 et 2). Le niveau 3 restera à discuter en équipe, avant validation

Le médecin réanimateur en mission sur projet Ebola RDC, sera en charge des patients en état d'instabilité hémodynamique et/ou en détresse respiratoire, des patients graves. Il garantit la bonne correction rigoureuse des troubles hydroélectrolytiques. Il garantit le Traitement Standard Optimal (TSO) : Réanimation hydrique et électrolytique sur CUB,... Il assure et garantit le monitoring biochimique, Biologique, etc. Il apporte les corrections adéquates.

ACTIVITES :

La compétence du médecin réanimateur sera requise pour soigner des malades en observation au triage, hospitalisés en unité d'isolement dans ses différentes zones, au sein de l'unité des soins intensifs (CUB), voire à l'extérieur dans d'autres éventuelles salles des soins si la capacité CUB est dépassée. Le médecin réanimateur est en effet amené à apporter ses compétences lors de la gestion de toute détresse des fonctions vitales (dans CUB comme hors CUB).

Le médecin réanimateur assumera plusieurs types de fonction, générales et cliniques, selon les besoins :

- Appuyer la prise en charge, la pratique des soins médicaux et le suivi transversal des patients hospitalisés en soins intensifs CUB, en observation des protocoles sur lesquels il peut proposer des ajustements raisonnables, après avoir discuté préalablement avec ses collaborateurs (de terrain et équipe CUB). S'il n'existe pas de protocole sur les sites appuyés, ensemble avec ALIMA, il pourra en proposer aux officiels du pays ;
- Partager des compétences et expertises spécifiques aux médecins généralistes, spécialistes, voire aux infirmiers, locaux et expatriés présents sur le projet... ;
- Son régime de garde sera discuté avec la coordination projet sur terrain. Néanmoins, en fonction des besoins, il pourra être emmené à travail dans un système d'astreinte, pour répondre à chaque besoin d'expertise exprimé par ses équipes. Dans son domaine d'intervention, il veillera au respect du secret médical.

Sa fonction s'exercera aussi à travers différentes activités cliniques à savoir:

- Visites des patients sur différents compartiments du projet, selon l'organisation de travail avec l'équipe globale du projet ;
- La prise en charge des malades instables ou graves aux urgences ou dans les autres services ;
- Le monitoring et management des effets secondaires aux thérapeutiques d'essais : Il garantit l'usage rigoureux de ces molécules administrées dans l'objectif compassionnel, après un consensus éclairé et signé par le patient ;
- En collaboration avec les équipes, la coordination optimale de la prise en charge et le suivi des malades le nécessitant ;
- La proposition de recommandations dans ses domaines de compétences particuliers : Levée des états des détresses hémodynamique circulatoire ou ventilatoires respiratoires,... (réanimation en cas de nécessité). En cas d'indication de transfusion, il en garanti une administration sécurisée sur toute la chaîne : Il fera partie de l'équipe d'hémovigilance, pour garantir la sécurité des patients et celle des autres membres de l'équipe ainsi que celle de toute la maison ALIMA ;
- Dans les cas très spécifiques, l'identification des patients à référer vers d'autres structures médicales. Il proposera pour ce dernier volet, un criterium clinico-opérationnel de référence, si il n'en existe pas sur le projet. Ce volet de transfert pour soins très spécifique, se discutera avec l'équipe CUB.

- Mise à jour sur les techniques et pratiques des soins.

Il documentera ses activités, pour éventuelle communication hebdomadaire avec la coordination projet, et avec l'équipe CUB, pendant et après mission (debriefing).

Collaboration avec les autres services

- Il participe aux réunions techniques médicales ;
- Il travaille en étroite collaboration avec les équipes des services médicaux, logistiques et wash ainsi qu'avec le personnel en charge des activités paracliniques (laboratoire, banque de sang,...) et le siège (équipe CUB), pour implementer la structure CUB et son plateau des soins techniques ;
- Il intervient en soutien au niveau des autres services si besoin ;
- Il apporte sa lecture et expertise, à l'analyse d'activité auprès de la coordination projet ;
- L'ensemble de son activité se fait en collaboration étroite avec le médecin référent du projet, de la coordination médicale du projet, du desk au siège (principalement au médecin de l'équipe CUB).

EXPERIENCES ET COMPETENCES

- Médecins réanimateurs diplômés
- Internes finalistes
- Infirmiers réanimateurs

CONDITIONS

Type de contrat : CDD de droit Français

Durée du contrat : Environ 3 à 6 semaines

Salaire :

Salaire minimum brut 2 344€/mois au prorata du temps passé + Perdiem (Frais de subsistance pendant la mission)

ALIMA prend en charge :

- les frais de déplacements entre le pays d'origine de l'expatrié et le lieu de mission
- les frais d'hébergement
- la couverture médicale
- l'évacuation si besoin

Documents à envoyer : Pour postuler, merci de nous faire parvenir votre CV et vos diplômes à l'adresse ebola@alima.ngo avec en intitulé la mention "Médecin Réanimateur - Ebola"