



MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE
L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE
DE LA POPULATION



EPIDEMIE DE CHOLERA EN RCA

RAPPORT DE SITUATION D'URGENCE – N° 14

A la date du 14 Septembre 2016

EMERGENCY SITUATION

REPORT - N ° 14 , as of date

14 September, 2016

I. Points saillants

- Tenue du 12 au 13 septembre 2016, de la première réunion transfrontalière entre la RDC et la RCA sur la gestion de l'épidémie de choléra le long du fleuve Oubangui.
- Tendance toujours à la baisse du nombre de cas suspects de choléra.
- L'OMS, l'UNICEF et les autres partenaires continuent d'appuyer le Ministère de la santé dans la lutte contre le choléra.

Une vue des participants à la réunion transfrontalière sur le choléra



Photo de famille autour de, Mme la Ministre de la Santé et du Représentant de l'OMS en RCA



Dr LOM'S LOMBELELO du bureau de l'OMS RCA)



Dr Ernest DABIRE du Bureau de l'OMS (RDC)

LES PRINCIPAUX CHIFFRES

Population à risque

- 1 778 858 personnes (Populations des Sous-préfectures affectées)
- 243 335 personnes (Population à risque estimée)
- 104 634 Enfants de moins de 15 ans
- 1 400 Cas de Choléra attendus (selon le scénario le plus probable)

Surveillance et laboratoire

- 266 Cas suspects notifiés parmi lesquels 139 (52,2%) enfants de moins de 15 ans à la date du 14/09/2016
- 21 Décès (létalité : 7,8%) à la date du 14/09/2016
- 8 Cas d'infection par *Vibrio cholerae*, serogroupe 01 et de serotype Inaba (Confirmé par l'Institut Pasteur de Bangui)

Prise en charge des cas

- 85 Cas pris en charge au CTC du CNHUB entre le 27 août et le 14 septembre 2016
- 2 Décès enregistré au CTC depuis le début de l'épidémie
- 1 Cas en hospitalisation à la date du 14 septembre 2016
- 0 Cas pris en charge au CTC du Port SAO
- 0 Cas pris en charge à l'UTC de Ndjoukou entre le 10 et le 14 septembre 2016

Mobilisation de ressources

- 400 000 Euro Fonds d'urgence rendu disponible par ECHO pour la réponse à l'épidémie de choléra
- 1,5 Million \$US Fonds CHF mobilisés dont 2/3 seront alloués aux acteurs WASH et 1/3 aux acteurs Santé
- 237 000 Franc Suisse Appui de la FICR à la Fédération Nationale de la Croix-Rouge
- 500 000 \$US Engagés par l'UNICEF et acteurs WASH (ACF, OXFAM, IOM)
- 135 000 \$US Engagés par l'OMS dans la réponse

II – Mise à jour de la situation épidémiologique en RCA

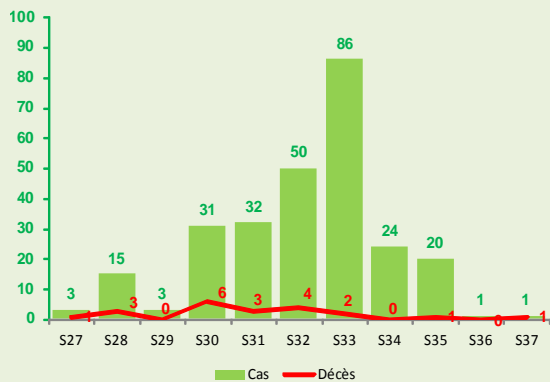


Figure 1 : Evolution hebdomadaire des cas entre la 27^{ème} et la 34^{ème} semaine épidémiologique

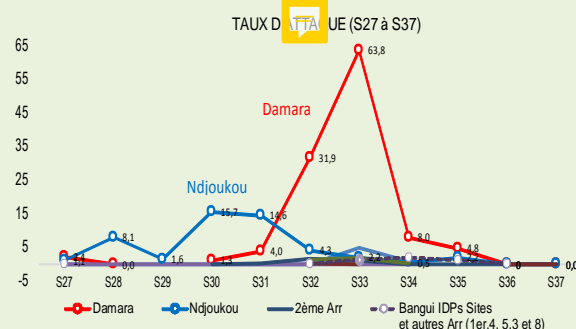


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du taux d'attaque dans les localités les plus touchées (Sem 27 à sem 35)

RÉPARTITION DES CAS PAR TRANCHE D'AGE

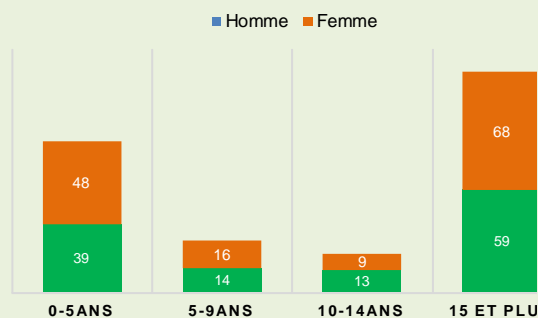


Figure 3 : Répartition des cas suspects de choléra selon l'âge et le sexe

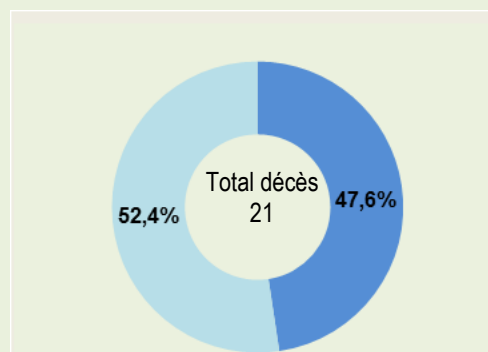


Figure 4 : Répartition des décès selon le sexe

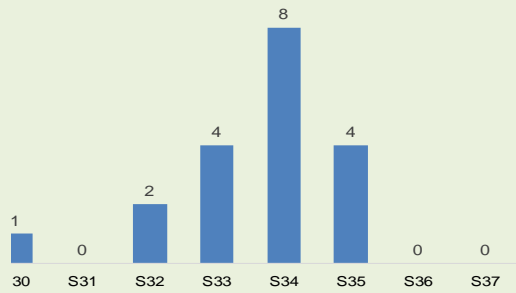


Figure 5 : Evoluton des cas suspects provenant de la RDC et pris en charge en RCA (Sem 30 et Sem 37)

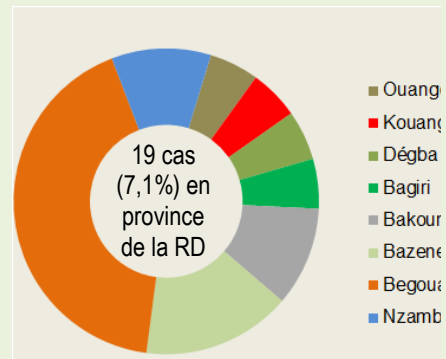
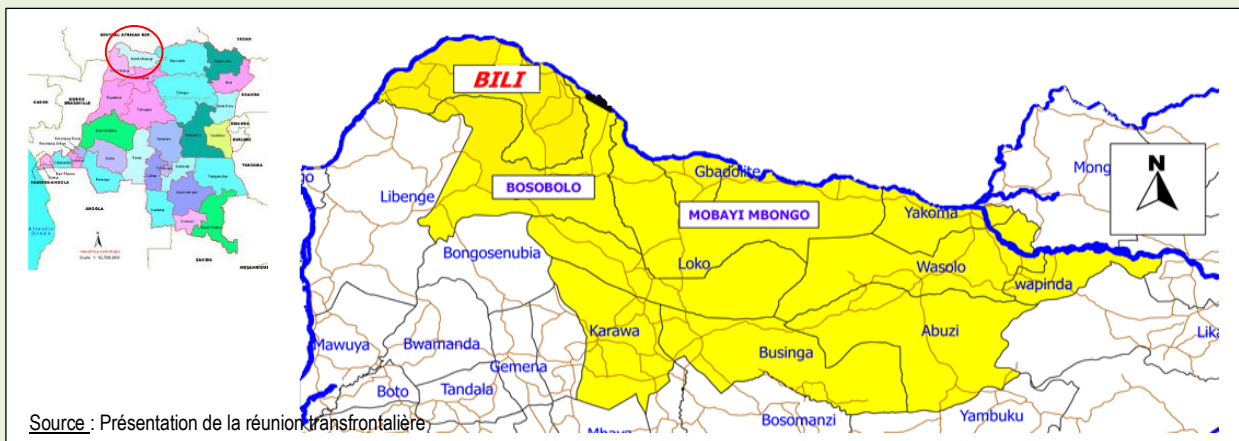


Figure 6 : Villages de provenance en RDC des cas suspects de choléra

III – Mise à jour de la situation épidémiologique en RDC

● Situation épidémiologique dans la zone de santé de Bili (Province du Nord Ubangi RDC)

CARTE DE LA DIVISION PROVINCIALE DU NORD



Source : Présentation de la réunion transfrontalière

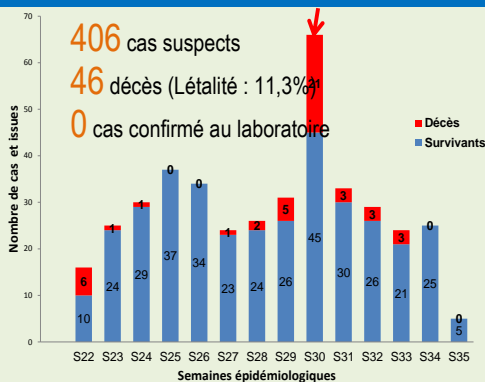


Figure 7 : Evoluton des cas suspects et décès dans la zone de santé de Bili (RDC) (entre la sem 22 et la sem 35)

Source :Présentation de l'équipe de la RDC à la réunion transfrontalières sur le choléra

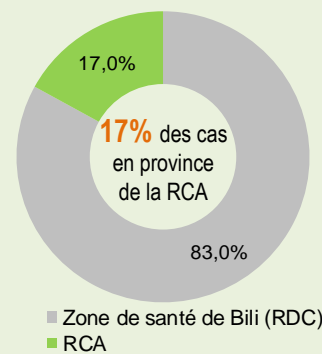


Figure 8 : Provenance des cas suspects de choléra
Source :Présentation de l'équipe de la RDC à la réunion transfrontalières sur le choléra

● Situation épidémiologique dans la zone de santé de LIBENGE/BAZENE (Sud-Ubangi,RDC)

CARTE DE LA DPS DU SUD UBANGI (RDC)

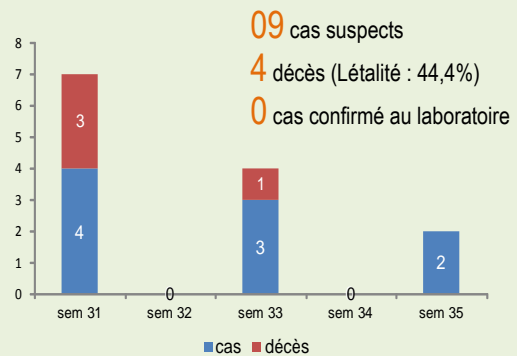
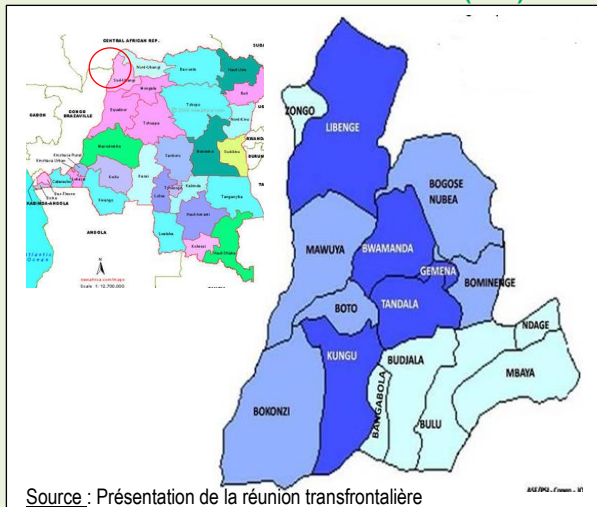


Figure 9 : Evolution de cas suspects et Décès de Cholera dans la ZS de LIBENGE/BAZENE de la Sem 31 - 35/2016 après investigation de la rumeur par MSF.

Source : Présentation de la réunion transfrontalière

III-Activités de réponse

La surveillance et le laboratoire :

- Un total de 17 nouveaux cas suspects de choléra ont été enregistrés entre le 5 et le 14 septembre 2016, portant ainsi à 266 cas suspects notifiés depuis le début de l'épidémie et 21 décès (létalité 7,8%). La tendance évolutive est actuellement à 1 nouveau cas hebdomadaire au cours des deux dernières semaines (Semaine 36 et semaine 37) et les zones affectées restent les mêmes (les Régions Sanitaires N°1, 4 et 7). Aucune nouvelle confirmation de laboratoire durant cette période (les prélèvements des deux derniers cas suspects sont en cours d'examen au laboratoire).
 - Deux zones de santé limitrophes avec la RCA ont enregistré des cas suspects de choléra :
 - La zone de santé de Bili (RDC) située au regard de la Sous-préfecture de Ndjoukou (RCA) avec 406 cas suspects et 46 décès enregistrés (létalité 11,3%) entre la semaine 22 et la semaine 35. Soixante-neuf (69) cas suspects (soit 17%) en provenance des villages riverains de la RCA et pris en charge dans les Centres de santé de Sidi et de Gboko.
 - La zone de santé de LIBENGE/BAZENE (RDC), en face de la sous-préfecture de Mongoumba avec 9 cas suspects et 4 décès notifiés entre la semaine 31 et la semaine 35 à l'issue d'une mission d'investigation conduite par MSF.
- 11 prélèvements ont été effectués, 6 révélés négatifs et les autres en cours d'analyse.

Des actions en termes de réponse ont été menées entre autre, le renforcement de la surveillance épidémiologique, le renforcement des mesures de prévention (production et diffusion des dépliants), briefing des relais communautaires, distribution des Kits WASH, mise en place de 2 CTC par MSF, la mise en place de la structure de coordination.

La prise en charge des cas :

- Jusqu'à la date du 14 septembre 2016, le CTC du Centre National Hospitalier et Universitaire de Bangui (CNHUB) a pris en charge 85 cas et enregistré 2 décès. Un (1) malade est encore en hospitalisation à ce jour. MSF poursuit son programme de désengagement. Une dernière visite de supervision a été effectuée sur le fleuve ainsi qu'une donation en matériel pour la prise en charge de 15 personnes dans les UTC de Longo et de Danga.
- L'OMS appui le renforcement des capacités de 30 prestataires de soins de la ville de Bangui sur la prise en charge des cas de choléra et a fourni des Kits de prise en charge dans 30 structures sanitaires.

La coordination

- Tenue du 12 au 13 septembre 2016, de la première réunion transfrontalière entre la RDC et la RCA sur la gestion de l'épidémie de choléra le long du fleuve Oubangui. L'importance de cette réunion se justifie par la nécessité de mener des actions conjointes qui puissent permettre de juguler l'épidémie de choléra dans les deux pays. Pendant deux jours des réflexions ont été menées sur les différentes stratégies communes de réponse à mettre en œuvre de part et d'autre de la frontière aussi bien dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de choléra que dans la mise en œuvre du Règlement Sanitaire International. Les travaux en commission ont également relevé la nécessité de mettre sur pied un comité de gestion transfrontalière de l'épidémie, l'élaboration de la cartographie des zones affectées et la présence des partenaires opérationnels ainsi que l'élaboration d'un cadre légal entre les deux pays permettant la mise en place des différentes structures.

A l'issue des débats, les participants ont adopté les recommandations suivantes :

1. L'alignement des actions d'urgences et développement notamment le renforcement de l'assainissement du milieu, de l'hygiène individuelle, collective et alimentaire avec la pleine participation des communautés.
 2. Le renforcement et la création des structures de santé (de soins) le long du fleuve RCA/RDC et la mise en place d'un mécanisme de communication hebdomadaire entre les deux pays et l'amélioration du circuit d'acheminement des échantillons en RCA et entre la RDC et la RCA
 3. Le développement des stratégies spéciales multidisciplinaires pour les populations spéciales
 4. La mise en place d'un dispositif de suivi et d'évaluation de toutes les activités transfrontalières de lutte contre le choléra contenues dans le futur plan conjoint suivie de l'élaboration d'un protocole d'accord en matière de gestion des événements de sante publique entre les deux pays conformément au Règlement Sanitaire International.
- Les réunions de la taskforce choléra se poursuivent sous le leadership de l'OMS et de l'UNICEF. La dernière réunion s'est focalisée sur le renforcement des mesures d'hygiène et d'assainissement dans les sites des déplacés de Bangui, Bimbo et Bégoua, le renforcement des mesures de lutte contre la stigmatisation par rapport au choléra et la supervision des actions WASH dans les villages riverains.

Communication, Mobilisation sociale, engagement communautaire,

- Au total, 248 personnes de l'ASECNA incluant le personnel, d'appui et les pompiers ont déjà été formé sur les généralités sur le Choléra, les messages clés et la stigmatisation. Deux cent (200) mobilisateurs sont en cours de formation avec l'appui de l'OMS et de l'UNICEF.

Fonctionnement du Numéro Vert 4040 :

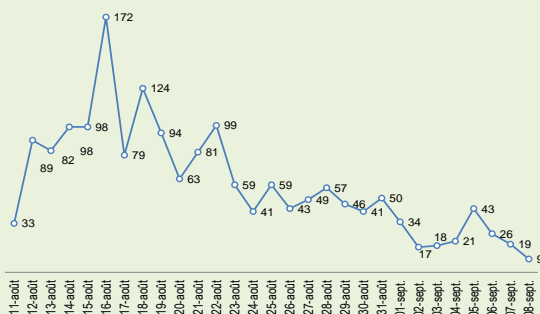


Figure 10: Fluctuation des appels téléphoniques sur la ligne 4040 entre le 11 août et le 8 septembre 2016 : Source : DRC

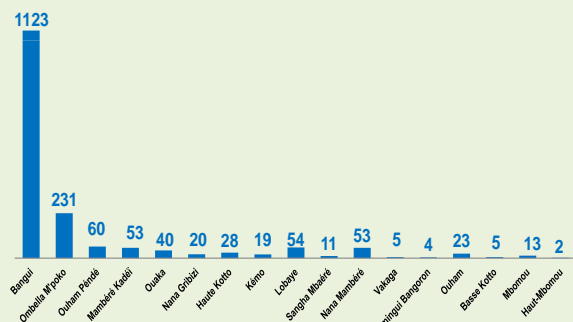


Figure 11 : Répartition géographique des appels sur le N° 4040 entre le 11 août et le 8 septembre 2016 : Source : DRC

- Baisse significative du nombre des appels reçus sur le N° vert depuis le pic observé le 15 août pour atteindre 9 appels le 8 septembre témoignant de la disponibilité de l'information au sein de la

communauté (figure 10). La plupart des questions posées étaient en rapport avec la transmission du Choléra. Bangui reste la zone qui concentre beaucoup plus d'appels et en particulier en provenance du 4^{ème} arrondissement. Il y a eu plus d'appels référés à la coordination du COUSP en provenance du 2^{ème} et du 7^{ème} arrondissement de Bangui.

L'eau, l'hygiène et l'assainissement :

Les acteurs WASH sont toujours déployés sur le terrain et chacun dans sa zone continu à délivrer le paquet d'intervention WASH.

Activités :

● UNICEF

- Une mission de l'UNICEF s'est rendue à Ndjougou et Mourou fleuve du 31 Aout au 03 Septembre, a fait l'évaluation des besoins la situation WASH et appuyé la distribution des kits WASH.
- Avec l'Appui de l'UNICEF, l'ANEA a réalisé 07 nouveaux forages manuels dans 07 villages : 05 positives et 02 en cours de foration.
- L'approvisionnement en sachet de produit de traitement PUR est arrivé sur Bangui pour couvrir les besoins de 12,500 personnes pendant 1.5 mois à raison de 15l d'eau/pers/jour.

Dans le cadre du fonds CHF, l'UNICEF a anticipé l'achat des produits de traitement de l'eau à la SODECA pour couvrir 2 mois de traitement.

● IDC en partenariat avec UNICEF

Dans le cadre de l'intervention rapide sur la réponse Choléra des activités suivant ont été planifiés et sont en train d'être mis en œuvre dans la sous-préfecture de Bimbo et Damara :

SOUS PREFECTURE	Nombre de villages	Pop	Ménage	Savon de ménage de 200 gr (1 mois)	Dépliant choléra	Jerrican de 10 litres pour transport	sceau de 20 litres pour le lavage de mains
Bimbo	12	3179	474	1422	474	474	24
Damara	21	4140	742	2226	742	742	42
Total	33	7319	1216	3648	1216	1216	66

NB : Une forte demande de la population de la RDC des villages situant le long du fleuve Oubangui qui réclame une intervention dans leur zone. Bon nombre de cette communauté viennent du côté de la RCA pour s'approvisionner en chlore et autres.

GAPS/ Difficultés :

- Une demande croissante du côté de la RDC et surtout les ménages qui sont en colonie de pêche où ils ne sont pas pris en compte dans les réponses.

● OIM en partenariat avec UNICEF

- OIM a mis en place 2 équipes de 16 facilitateurs incluant des infirmiers pour réaliser la sensibilisation de proximité sur les mesures clés liés à l'hygiène dans les villages riverains situés le long du fleuve Oubangui jusqu'à Mongoumba et bien d'autres villages dans Bimbo.
- Ndjimba 2 et l'un des villages dans lequel un point de chloration a été mis sur pied. 41 ménages interviewés ont témoigné dans le bon sens la mission léguée au comité d'hygiène chargé de chlorer l'eau sous la supervision du chef de village.
- Ainsi, 24 ménages ont reçu des 24 paquets d'aquatabs, 24 jerricans distribués et 2kg de chlore et complément pour le point de chloration d'eau.

GAPS/ Difficultés :

- Il sied de souligner qu'il se pose un réel problème de salubrité dans le village (Ndjimba 2), certains ménages ne dispose pas de latrine, ce qui leur offre la possibilité de déféquer à l'air libre, d'où la nécessité d'accroître/intensifier des actions en termes de la promotion à l'hygiène.

OXFAM

Sur les 13 sites de déplacés, OXFAM conduit les activités suivantes :

- Chloration de l'eau des bladders (au total de 30m3) du site de Fatima et de Carmel
- Installation des points de chloration sur les sites : Cadre Pio, Padou, Capuccin et Castor.
- 46 dispositifs de lavage de mains ont été installés sur les 13 sites.
- Formation des surveillants d'eau sur les 13 sites, sur la production d'environ 1.040 litres de

solution à 0,05% pour les lavages des mains.

Activités :

- Formation sur les thématiques cholera sur les 13 sites aux 27 facilitateurs et leaders communautaires.
- Formation des clubs d'hygiènes sur les thématiques cholera sur les 13 sites, dont 800 personnes touchées.
- Organisation d'une réunion sur le site de Mukassa, dont 650 personnes ont été touchées.

Dans le cadre de son intervention rapide OXFAM :

Quartier Ben vi :

- 51 ménages ont reçu des kits avec aquatabs (pour 30 jours de consommations). Kits composé de : 1 jerrican de 20 litres, 1 seau couvert de 10 litres, 1 seau avec robinet de 10 litres, 6 morceaux de savon.
- Désinfection de 4 ménages et y compris les ménages touchés.

Boeing :

- 10 ménages ont reçu des kits avec aquatabs (pour 30 jours de consommations). Kits composé de : 1 jerrican de 20 litres, 1 seau couvert de 10 litres, 1 seau avec robinet de 10 litres, 6 morceaux de savon.
- Désinfection de 10 ménages

Kpetene :

- 10 ménages ont reçu des kits. Kits composé de : 1 jerrican de 20 litres, 6 morceaux de savon.
- Désinfection d'un ménage.

GAPS/ Difficultés :

- Le manque du PUR pour la purification de l'eau
- Difficultés sur les implantations des latrines au port de SAO et du bladder suite à un problème foncier.

● **ACF en partenariat avec UNICEF RRM**

- Du 05 au 07 septembre 2016, est marqué par la passation de service entre l'équipe RRM et l'équipe ACF WASH-Kémo du projet régulier à Ndjoukou.
- Le but est de prendre le relais et de renforcer les activités (distribution de kits d'hygiène, sensibilisation et mobilisation sociale, etc.) déjà menées par l'équipe WASH RRM d'ACF qui y a été déployée dès la déclaration de l'épidémie. Pour lutter de façon durable contre la propagation de la maladie, les activités suivantes sont en train d'être mis en œuvre :

1. Chloration de l'eau

- Formation interne de la nouvelle équipe de projet WASH-Kémo sur la technique de jar test, le but est de permettre à cette nouvelle équipe de suivre les points de chloration déjà installés dans trois localités à savoir : Mourou Fleuve (02), Groupement Mourou kozo (07) et le village Ngbondo (02).
- Suivi dans les 1617 ménages répartis dans toute la zone cible qui ont bénéficiés d'aquatab pour la désinfection de l'eau de boisson à domicile, soit 20 l/jr/famille pendant 1 mois par les 21 Agents de chloration.

2. Promotion à l'hygiène

- Suivi des séances de sensibilisation à l'hygiène menées par 47 Reco promoteurs à l'hygiène (PH) formés et outillés de boites à images pour sensibiliser 2188 ménages répartis dans 22 villages à risque.
- Au cours de leur suivi, les Recos vérifient également l'utilisation des kits d'hygiène distribués. Au total, 2188 ménages ont bénéficié de kits d'hygiène depuis le début des activités dans toute la zone cible.

3. Assainissement

- suivi des 2188 ménages répartis dans toute la zone cible mobilisés par 47 agents d'assainissement formés pour le maintien de la salubrité dans les villages à risque.
- Visite des blocs de latrines d'urgence construits au niveau de marché Ngora 1 par la nouvelle équipe.

4. Réhabilitation de points d'eau

- 5 forages sont réhabilités à ce jour (1 à Mourou Kozo et 4 à Ndjoukou) depuis le début de

l'intervention.

- Visite des travaux de réhabilitations de forages (réalisations de puisards au niveau de 4 forages) par la nouvelle équipe ;

GAPS/ Difficultés :

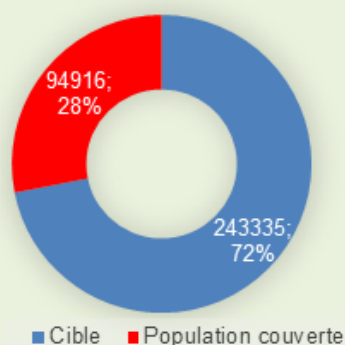
- Accessibilité des localités par voie fluviale ;
- Manque de PUR;
- Panne fréquente sur le véhicule.

● CONCERN WORLDWIDE

- Activités menées dans la Sous-préfecture de Kouango au mois d'août.
 - Campagnes de sensibilisation de porte à porte,
 - Sensibilisation de masse sur les places publiques,
 - Affichage de dépliants à Kouango et projection de films,
- Zones couvertes : 5 groupements de la commune de Kouango,
- Résultats atteints :
 - Au total, 2472 personnes sensibilisées sur l'épidémie dont 1145 femmes et 1327 hommes, y compris des enfants de bas-âges dans la commune de Kouango centre, soit 21% de la population de la commune.
 - Perspectives :
 - Les activités se poursuivront jusqu'en décembre 2016.

Organisation	Population couverte
NRC	918
OIM / UNICEF	26664
OXFAM / APSUD	12242
ACTED / UNICEF	34645
ACF / UNICEF	13128
IDC / UNICEF	7319
Total	94916

Taux de couverture Wash



Pour plus d'information contacter:

Dr Michel Yao N'da Konan, Représentant de l'OMS en République Centrafricaine, email : yaom@who.int
Mohammed Malick Fall, Représentant de l'UNICEF en République Centrafricaine, email : mmfall@unicef.org
Dr Jean Pierre BAGAMINGO, responsable du COUSP MSP/Bangui, email : jpbagamingo@yahoo.fr
Dr Richard FOTSING, Coordinateur du Cluster santé, email : fotsingri@who.int
Souleymane SOW, Coordonnateur du cluster WASH, e-mail : ssow@unicef.org
Dr Thomas KOYAZEGBE, Point focal DPC OMS/Bangui, email: koyazegbet@yahoo.fr
Dr Peguy Massamba, IMO du cluster santé massambapeq@who.int
Mamadou MANE, IMO du cluster WASH ; mmane@unicef.org