

Madagascar : Epidémie de peste

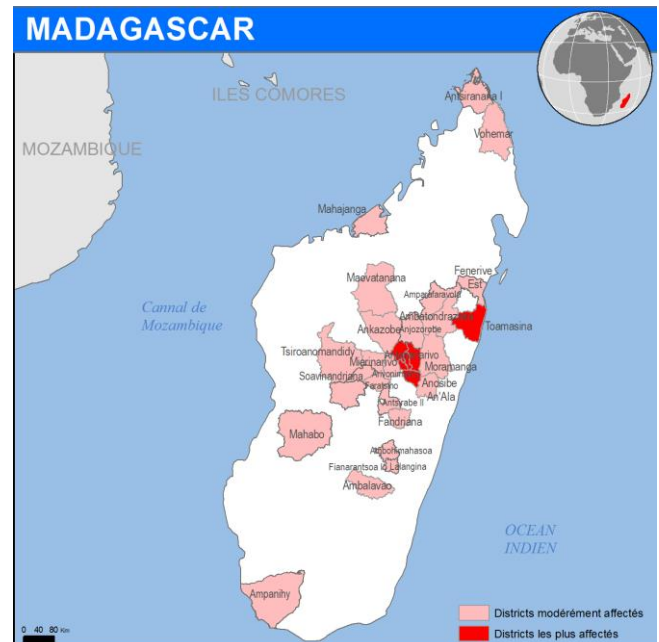
Rapport de Situation conjoint n°1 en date du 10 Octobre 2017



Ce rapport est publié sous la coordination du Bureau National de Gestion des Risques et des Catastrophes (BNGRC), avec la contribution de tous les Ministères concernés et l'Equipe Humanitaire du Pays qui inclut le Système des Nations Unies à Madagascar. Il couvre la période jusqu'au 10 octobre 2017.

Faits marquants

- Les grandes villes d'Antananarivo et de Toamasina restent les plus affectées, avec des cas dominants de forme pulmonaire.
- 33 districts sont affectés, dont cinq récemment (carte à droite).
- Le taux de létalité a été réduit de 17,7% à 10%.
- En application de la Règlementation Sanitaire Mondiale, aucune mesure de restriction de déplacement n'est appliquée
- Les réponses ont été intensifiées et la structure de coordination multisectorielle a été activée pour appuyer les interventions sanitaires.
- La suspension des cours a été prolongée d'une semaine à partir du 09 octobre à titre de mesure préventive.



449

Cas cumulés depuis le début de la saison épidémique

48

Décès, soit un taux de létalité de 11,6%

322

Cas sont des formes pulmonaires

388

Cas se concentrent dans les villes d'Antananarivo et de Toamasina

5.000

Malades peuvent être couverts par les stocks de médicaments

De **17,7 à 10%** de diminution du taux de létalité

Aperçu de la Situation

Des cas de peste bubonique et de peste pulmonaire ont été détectés dans plusieurs villes de Madagascar depuis le mois d'août 2017, début de la saison pesteuse 2017-2018 qui présente une avance de 1 mois par rapport au début normal. La peste pulmonaire est fortement transmissible (d'une personne à l'autre) et, en l'absence d'un traitement, peut être rapidement mortelle. Du 1er août au 9 octobre, 387 cas de peste –principalement de peste pulmonaire avec 277 cas – dont 45 mortels (taux de létalité 11,6 %), ont été notifiés dans 28 districts sanitaires du pays.

Si la peste est endémique à Madagascar, au cours de la saison épidémique de septembre à avril, la flambée actuelle frappe des centres urbains densément peuplés (presque 80% des cas se trouvent dans les deux plus grandes villes du pays) et s'est étendue à des régions qui ne sont pas des zones d'endémie et ne sont pas habituées à affronter la maladie. La flambée de peste pulmonaire à Madagascar a été notifiée à l'OMS le 13 septembre 2017. La flambée a été détectée le 11 septembre, à la suite du décès d'une femme de Fort Duchêne âgée de 47 ans qui avait été admise à l'hôpital Soavinandriana pour des complications respiratoires. Après avoir confirmé qu'il s'agissait d'un cas de peste pulmonaire, la Direction de la veille sanitaire et de la surveillance épidémiologique (DVSSE) a immédiatement procédé à des investigations.

Depuis le début de cette saison pesteuse, les réponses sanitaires ont été conduites mais la dominance de la forme pulmonaire en milieu urbain n'a pas facilité ces réponses. Ces réponses consistent à réduire la morbidité et la mortalité associées à la peste, à interrompre la transmission interhumaine de la peste pulmonaire et à empêcher la propagation de la flambée aux régions et aux pays environnants.

L'épidémie n'affecte pas sérieusement encore les autres secteurs tels que le transport, l'énergie, les banques, la télécommunication, la sécurité, etc ; cependant comme ces secteurs supportent à la fois les réponses sanitaires, une réponse multisectorielle coordonnée a été activée.

Financement

Le plan de réponse conjoint entre le Gouvernement de Madagascar et ses partenaires a été budgétisé à 9,5 millions de dollars Américains, du fait de l'ajustement du plan de réponse initial pour répondre au contexte de peste pulmonaire en milieu urbain.

A ce jour, l'OMS a débloqué \$1,5 millions, l'UNICEF \$0,5 million, la Fédération Internationale de la Croix Rouge 250.000 CHF, le PNUD \$300.000 et l'UNFPA \$331,000 et une discussion avec le fonds CERF du Système des Nations Unies est en cours.

\$ 9.5 million
sont requis dont
2.9 million \$
couverts

Par ailleurs, d'autres organisations ont donné des assistances en nature : la Chine a mis à disposition des médicaments d'un montant de \$200.000, l'USAID vient de doter 18 000 masques respirateurs, 100.000 simples masques, 10 véhicules pour appuyer les opérations conduites du Ministère de la Santé Publique, des possibilités de stockage (DHL).

Réponse Humanitaire



Besoins:

- Selon une projection, le nombre de cas enregistrés au niveau des hôpitaux pourrait toujours augmenter d'ici quelques jours. Cependant, cette augmentation s'explique aussi par la réussite de la riposte (amélioration de rapportage des cas) mais ne doit pas être traduit systématiquement comme une recrudescence des cas. Des outils de projection des cas, proposés par l'OMS, ont d'ailleurs été mis à disposition au niveau du Gouvernement.

De 17,7 à 10%
de diminution
du taux de
létalité

Réponse :

Sous le lead du Ministère de la Santé Publique, et le co-lead de l'OMS, et avec l'appui des partenaires sante.

- 1,2 millions de doses d'antibiotique sont arrivées au pays, pouvant prendre en charge 100.000 personnes en contact avec les malades et 5.000 malades.
- Formation des agents de santé sur les diagnostics et la prise en charge des cas
- 1.800 agents de santé communautaire formés pour renforcer surtout l'alerte précoce et la surveillance, et 340 médecins et étudiants en médecine vont les superviser
- Déploiement d'équipes de riposte pour appuyer les agents communautaires à Toamasina, Mahajanga et Fianarantsoa.
- Déploiement des volontaires et formation des formateurs et agents communautaires de sante pour le suivi des contacts (qui se trouve être le plus difficile) par la Croix Rouge Malagasy
- Collaboration avec l'Institut Pasteur de Madagascar sur l'approvisionnement en Test de Diagnostic Rapide dans tous les centres de santé.
- Renforcement du système de contrôle sanitaire à l'aéroport d'Ivato pour les voyageurs entrant et sortant du pays en donnant plus d'information sur l'épidémie.
- Contrôle et prévention des infections : déploiement d'un expert IPC (élaboration de guides et d'outils de suivi des contacts)
- Au niveau de l'hygiène, 1.500 toilettes publics désinfectées à Antananarivo et 1.000 autres ailleurs.
- Mise à disposition de 4 tentes par UNICEF pour renforcer les structures des centres de traitement.
- Mise à disposition par l'OMS de 420 masques, 500 gants, 20 blouses, 5 paires de bottes, 5 body bags et 25 kits PPE pour les centres de traitement d'Antananarivo.
- Mise à disposition par le Service des Urgences du Ministère de la Santé Publique de 40 kg de HTH et de 4 pulvérisateurs pour la désinfection de 2 écoles.

Commission Communication

De nombreuses activités rentrant dans le cadre de la communication ont déjà été entreprises.

- Diffusion régulière des spots pour sensibilisation
- Mise en place d'une cellule de suivi des rumeurs depuis ce jour
- 15.000 posters et affiches disponibles et disséminées
- 2.000 influenceurs pour relayer les informations
- 3 lignes vertes disponibles et opérationnelles
- Mise en place de 3 numéros verts mis en place avec l'appui de l'OMS fonctionnent de manière optimale et se trouvent au même au bord de la saturation vu le nombre d'appels
- Intensification de la sensibilisation de la population dans 8 districts prioritaires.

Lacunes & Contraintes:

- Contrôle des malades traités dans les hôpitaux : les malades sont arrivés à s'évader (3 cas à Antananarivo et 3 autres cas à Toamasina).
- Stations radios/TV privées pas effectivement impliqués au niveau des régions

Secteurs multiples d'appui

Besoins:

- Plusieurs secteurs ont été affectés d'une manière ou d'une autre par cette épidémie
- Par ailleurs, d'autres secteurs ne sont pas encore pratiquement affectés mais s'y préparent et ont pris des mesures de prévention.

Réponses multisectorielles :

- Communication pour les ressortissants étrangers par le MAE
- La « sous - commission médias » est en train de préparer une rencontre avec les patrons de Presse de "médias influant" en sollicitant leur collaboration pour la diffusion des messages relatives à la lutte contre la Peste auprès du grand public.
- Le BNGRC continue les rencontres bilatérales auprès des différents intervenants afin de fédérer les initiatives en faveur de la riposte sanitaire en cours.
- Des Tentes et des lits picots ainsi que des moyens d'évacuation sanitaires d'urgence ont été mis à disposition du Ministère de la Santé Publique par le BNGRC dans toutes les Régions les plus affectées notamment à Antananarivo, à Toamasina et à Fenerive - Est.
- Médecins militaires peuvent renforcer et appuyer le MSanP pour des interventions/réponses sanitaires
- Le Ministre de la Défense Nationale (MDN) a déjà donné son autorisation pour que les militaires joignent leurs efforts en faveur des actions de ripostes sanitaires
- Fermeture des infrastructures sportives comme mesures préventives et suspension des grandes manifestations sportives par le MJS
- Mobilisation des jeunes pour participer à l'activité de sensibilisation par le MJS
- Mobilisation des travailleurs sociaux pour la prise en charge et le soutien psychologique des familles des victimes à partir des listes qui seront fournies par le MSANP
- Mesures de prévention au niveau du Ministère : sensibilisation des
- Mise en place de cellule de riposte à la peste propre au MEN et maintien de la fermeture des écoles dans les CISCO affectées
- Sensibilisation et distribution de 10.000 exemplaires d'affiche avec l'appui de l'UNICEF.
- Mise en place des dispositifs de contrôle médical pour les axes Antananarivo - Toamasina et Antananarivo Mahajanga par le MTM.
- Désinfection systématiques des voitures de transport urbain, régional et national par le MTM
- Enregistrement systématique des voyageurs pour les zones nationaux et régionaux.
- Désinfection de certains bâtiments ministériels et publics : Ministère de la Justice, Ministère des Finances et du Budget, Palais de sport, Université d'Antananarivo.
- Désinfection de 1.500 latrines et toilettes publiques à Antananarivo et 1.000 ailleurs
- Distribution des affiches au niveau des Fokontany et des écoles
- Approvisionnement en eau à l'hôpital d'Ambohimandra
- Appui à la SAMVA et à la Commune Urbaine de Toamasina pour la collecte des ordures.

- Insertion des travaux de curage des canaux, des actions de SAMVA dans le plan d'action du Ministère.
- Formation des agents sur 194 Fokontany dans la ville d'Antananarivo
- Approvisionnement et mise à disposition des Fokontany au niveau du Grand Tana des matériaux de nettoyage (M2PATE)
- Rédaction et communication d'une note relative à la fermeture des dépôts de déchets classés comme « sauvages » (M2PATE)
- Sensibilisation des Chefs de Districts et de Maires pour entreprendre des actions de nettoyages et d'assainissement (M2PATE)
- Mise en place d'une veille sanitaire auprès de 42 centres pénitentiaires (CICR)
- Attente de formalisation de dotation de matériels de protection pour les personnels de santé au niveau des centres pénitentiaires
- Sensibilisation auprès des établissements hôteliers, des services de restauration et des parcs nationaux
- Lignes vertes pour les touristes.
- Les représentants des secteurs privés annoncent relayer régulièrement les informations issues du Ministère de la Santé Publique sur le site web de la plateforme humanitaire du secteur privé (PHSP).

Lacunes & Contraintes:

- Contrainte : épuisement des produits de désinfection au niveau des transporteurs
- Fuite de patients sous traitement dans les hôpitaux : 3 à Antananarivo et 3 à Tamatave. Difficulté de localiser ces « malades en fuite ». Il y a une nécessité de collaborer avec la Police Nationale et/ou la Gendarmerie pour participer à leur recherche afin de les convaincre d'accepter les soins proposés au niveau du centre de traitement le plus proche et de coopérer avec les responsables de santé publique.
- Non acceptation sociale du mode d'enterrement des malades décédés par la peste

Coordination

La structure de coordination en place actuelle est parfaitement en cohérence avec celle déjà prévue dans le plan de contingence national sur les épidémies majeures et les pandémies.

Les réponses sanitaires proprement dites sont placées sous la coordination du Ministère de la Santé Publique, co-leadée par l'OMS et appuyée par les acteurs intervenant directement sur la santé. Le secteur santé s'organise en quatre commissions à savoir : i) la surveillance, ii) la réponse communautaire, iii) la prise en charge des cas et v) la communication ; la commission logistique agit d'une manière transversale. Le cluster Santé, qui regroupe les partenaires du Gouvernement, apporte son appui opérationnel d'une manière coordonnée à cette réponse sanitaire.

Le Ministère de la Santé dispose sa propre cellule de crise, devant l'amplitude des réponses en cours ; cette cellule se réunit journalièrement au Ministère ; et les différentes commissions sont représentées au sein de cette cellule de crise.

Faisant suite à l'implication directe ou indirecte des autres secteurs à cette réponse ou inversement aux effets de cette épidémie dans ces secteurs, le BNGRC a été mandaté pour assurer la coordination intersectorielle de toutes les réponses suite à une décision prise par le Premier Ministre Chef du Gouvernement en concertation avec les Ministres concernés. Chaque secteur est représenté au sein de cette coordination stratégique intersectorielle et en cette période évolutive de l'épidémie, la réunion est aussi journalière.

Au besoin, le Premier Ministre préside une réunion hautement stratégique pour des orientations stratégiques des réponses. D'une manière pareille, l'Equipe Humanitaire du Pays, présidée par le Coordonnateur résident du Système des Nations Unies, se réunit aussi pour la coordination stratégique des partenaires.

Pour plus d'informations, veuillez contacter :

Cdt Faly Aritiana Fabien, Coordonnateur de projet, BNGRC, aritia23@gmail.com, Tel : +261 43 05 480 07

Dr Rakotoarivony Manitra, Directeur de la Promotion de la Santé, dadamanitra@yahoo.fr, Tel : +261 32 04 304 52

Dr Lamina Arthur, Disease Programme Control, OMS, rakoton@who.int, Tel : +261 32 03 303 15

Rija Rakotoson, Spécialiste des Affaires Humanitaires, UNRCO, OCHA Madagascar, rakotoson@un.org, Tel: +261 33 15 076 93

Pour plus d'informations, visitez www.bngrc-mid.mg, www.reliefweb.int, <http://reliefweb.int/country/mdg>,

www.humanitarianresponse.info/en/operations/madagascar