



République Centrafricaine

Rapport Situationnel de la réponse de cas de VDPV2
(Dimanche 9 Juin 2019)



Résumé de la situation

Deux cas de poliovirus dérivé de souche vaccinale (VDPV) de type 2 ont été confirmés le 29 mai 2019 à Bambari et le 31 mai 2019 à Bimbo en RCA. Le 30 mai 2019 le Ministère de la santé et de la population a déclaré une urgence de santé publique de portée nationale selon les directives de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Le premier cas signalé provenait du district de Bambari, Région Sanitaire 4. Il s'agit d'une fillette de 3 ans n'ayant reçu aucune dose de VPO. Elle est issue d'une famille d'éleveurs semi-nomades vivant dans un camp de déplacés internes. La paralysie est apparue le 2 mai 2019. A ce jour, un total de 21 échantillons (12 contacts directs, 8 contacts communautaires et 1 sanguin) ont été prélevés. Parmi les échantillons testés au laboratoire, 6/17 se sont révélés positifs au PV2. Quatre (4) échantillons sont en attente des résultats de laboratoire. Un deuxième cas de PVDV2 a été détecté dans le district de Bimbo. Dix-sept contacts ont été prélevés et sont en attente des résultats de laboratoire.

Région	District	VDPV Total	Date de début de paralysie
Région 4 (RS4)	Bambari	1	02/05/2019
Région 1 (RS1)	Bimbo	1	06/05/2019
Total		2	

Activités initiales entreprises à partir du 7 juin 2019

- Préparation du round 0 en cours
- Investigation du cas de Bambari :
 - Enquête communautaire auprès de 25 enfants de moins de 11 mois dont 14 enfants de statut 0 dose.
 - Recherche du VPOt et du VPOm effectuée mais rien n'a été trouvé

Coordination

- Son Excellence Monsieur le Président de la république a été briefé conjointement par le Ministre de la santé, Monsieur le Représentant de l'OMS et le Représentant Adjoint de l'UNICEF.
- Le Ministre de la santé accompagné du Représentant de l'OMS et du Rep. Adjoint de l'UNICEF ont effectué une mission de terrain (Bambari) en prélude au Round 0 en préparation
- Le Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (COUSP) a mis en place 5 groupes thématiques (planification, surveillance, logistique, communication, partenariat)
- Le renforcement du mécanisme de coordination dans les régions/districts ciblés se poursuit.
- Les réunions et téléconférences (CT) avec tous les membres de l'IMEP ont commencé
- Le développement de l'analyse du risque pour les tours supplémentaires est en cours.

Préparatifs SIA

- Début de la micro-planification
- Mise en place d'équipes d'appui à la micro-planification pour répondre à l'épidémie
- Cartographie des localités/villages, identification de la portée de l'intervention, mouvements de population, population cible, préoccupations sécuritaires et communication.
- Financement : Fonds sans regret débloqués par le siège WHO/HQ à partir du 6 juin 2019.

Faits saillants

Epidémiologie du virus de polio

Deux cas de VDPV2 :

- District de Bambari, RS4, date de début de l'affaire 02/05/2019
- District de Bimbo, RS1, date de début 06/05/2019

Régions/districts touchés

- 2 Régions (RS4 et RS1)
- Bambari en RS4 et Bimbo en RS1

Échantillons en attente de résultats

- 4/21 échantillons de contacts

Calendrier des JLV

- Round 0: 16-19 juin 2019

Portée des JLV

- 3 Régions: (RS4, RS6, RS1)
- RS4 (districts: Bambari, Kouango-Gtrimari)
- RS6, (Alindao-Mingala district)
- RS1 (Bimbo district)

Population cible des JLV

- 71 465 enfants <5 ans

Vaccins et logistique

- VPOm2
- Doses disponibles : aucune
- Doses nécessaires : 82,18

Situation de financement

- Fond sans regret libéré pour couvrir les coûts de activités initiales

Activities

Renforcement de la surveillance

- Sensibilisation des points focaux dans les 7 régions
- Toutes les régions, à l'exception de la Région2, ont suivi une formation sur la surveillance.
- Cartographie de la performance en termes de surveillance des 3 dernières années afin de ressortir les districts silencieux.
- Mise en place de mécanismes pour accélérer l'expédition des échantillons de selles
- Des formulaires d'enquête et de validation des cas ont été distribués à tous les niveaux.
- Formation des points focaux surveillance des régions 5 et 6 sur la collecte de données (ODK) pour l'ISS et eSurv.
- Mission en cours à Bambari et Bimbo afin d'identifier de nouveaux sites de surveillance environnementale.

Communication

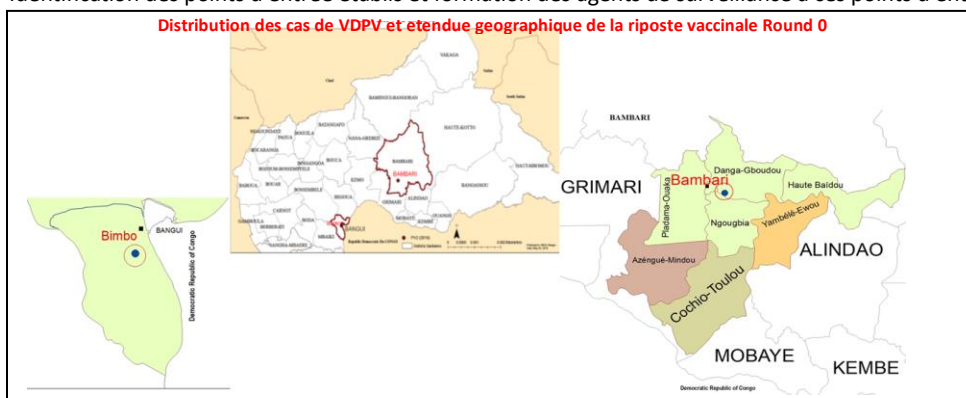
- Elaboration du plan de communication y compris la finalisation du budget pour la riposte,
- Elaboration des notes de plaidoyer à l'endroit du Président de la République, du Premier Ministre, du Président de l'Assemblée Nationale.
- Elaboration d'une note et conférence de presse du MSP sur la déclaration de l'épidémie,
- Briefing de 30 journalistes de 25 médias depuis la détection des deux de VDPV,
- Création du compte Twitter du Ministère de la santé publique et extension du PCA avec la Radio Ndéké Luka pour appuyer la riposte pendant 3 mois,

Logistique et gestion des vaccins

- Elaboration Plan Logistique National y compris la finalisation du budget comme contribution au Plan National de Riposte,
- Contribution à l'élaboration de la requête de mOPV2 qui a été envoyée, acceptée et la date de réception des vaccins est prévue pour le 12/06
- Organisation d'un atelier pour l'adaptation des outils de gestion,
- Réalisation de l'état des besoins en matériel de chaîne de froid et d'incinération pour le round 0

Activités transfrontalières

- La RDC informée de la situation actuelle en RCA
- Cartographie des districts limitrophes de la RCA pour planifier et renforcer la collaboration
- Identification des points d'entrée établis et formation des agents de surveillance à ces points d'entrée



Contacts et adresses:

Dr KALTHAN Ernest, Director of Epi. Surv. & Public Health Emergencies, Mobile:+236 75233390, Email:

Dr DOLIDO Etienne, EPI Director, mobile:+236 75047719, email: etiennedolido@yahoo.fr

Dr NIMPA MENGOUO Marcellin, Incidence Manager, email: nimpamengouom@who.int

Soutien des partenaires

- Les partenaires, y compris l'IMEP, ont été informés du statut par le Représentant de l'OMS.

Défis à signaler

- Les préoccupations en matière de sécurité demeurent une priorité qui entrave la prestation des services
- Populations particulières : nomades, personnes déplacées à l'intérieur du pays, mineurs, etc.
- Établissement et population difficile à atteindre (accessibilité)
- Très faible couverture vaccinale dans le pays
- Indicateurs de surveillance sous-optimaux au niveau district et présence de districts silencieux persistants
- Insuffisance/ressources humaines limitées pour réagir à l'éclosion

