



Rapport de situation			
Nom de la flambée	COVID-19	Pays affecté :	République centrafricaine
Date de début de la flambée :	14/03/2020		
Date du rapport :	08/04/2020		

1. POINTS SAILLANTS

- Deux (02) nouveaux cas de la maladie à coronavirus (COVID-19) confirmés les 7 et 8 avril 2020 dans le Pays, ce qui porte à 11 le nombre total de cas de COVID-19 confirmés dans le pays depuis le 14 mars 2020
- Zéro (0) décès enregistré depuis la déclaration du premier cas dans le Pays,
- Deux (02) localités avec des cas confirmés : Mbaïki (01) et Bangui (10)
- Trois (03) patients déclarés guéris et huit (08) dans un état stable en cours de prise en charge.

2. CONTEXTE

- Les 10^{ème} et 11^{ème} cas de la maladie à coronavirus (COVID-19) ont été confirmés les 07 et 08 avril 2020 par l'Institut Pasteur de Bangui sur des prélèvements naso et oropharyngés à l'issue de la RT-PCR. Le 10^{ème} cas confirmé est un sujet de sexe féminin âgé de 88 ans résidant à Bangui et contact du 7^{ème} cas. Le 11^{ème} cas est un professionnel de santé, membre d'une équipe d'investigation, résidant à Bangui, de sexe masculin, âgé de 43 ans et contact des 2^{ème} et 3^{ème} cas confirmés.
- Les investigations épidémiologiques, l'identification et la recherche des contacts de ces deux derniers cas confirmés est en cours.

3. ÉPIDÉMIOLOGIE ET SURVEILLANCE

Tableau 1 : Nombre de cas et décès rapportés à ce jour

Type de cas	Total cumulé	Nouveaux cas de période
Cas suspects	40	2
Cas probables	0	0
Cas confirmés	11	2
Décès	0	0

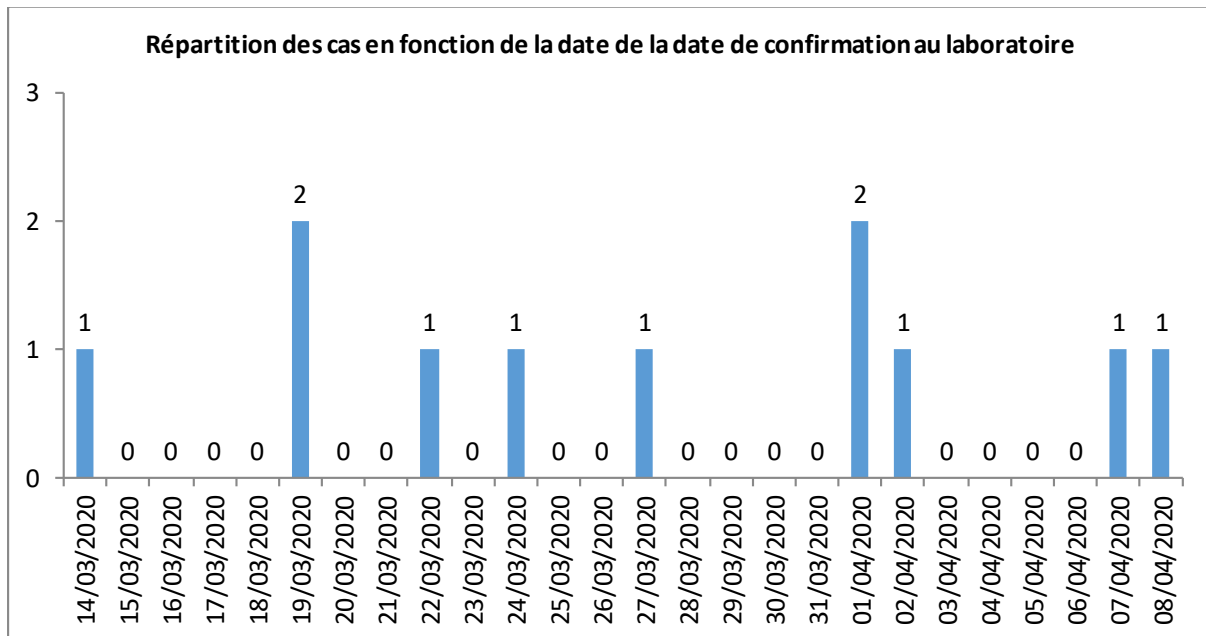
Tableau 2 : Distribution des cas confirmés par sexe et par tranche d'âge

Genre	<10ans	10-19ans	20-29ans	30-39ans	40-49 ans	50-59ans	60ans +	Total
Masculin	0	0	1	1	2	2	1	7
Féminin	0	0	1	0	0	0	3	4
Total	0	0	2	1	2	2	4	11



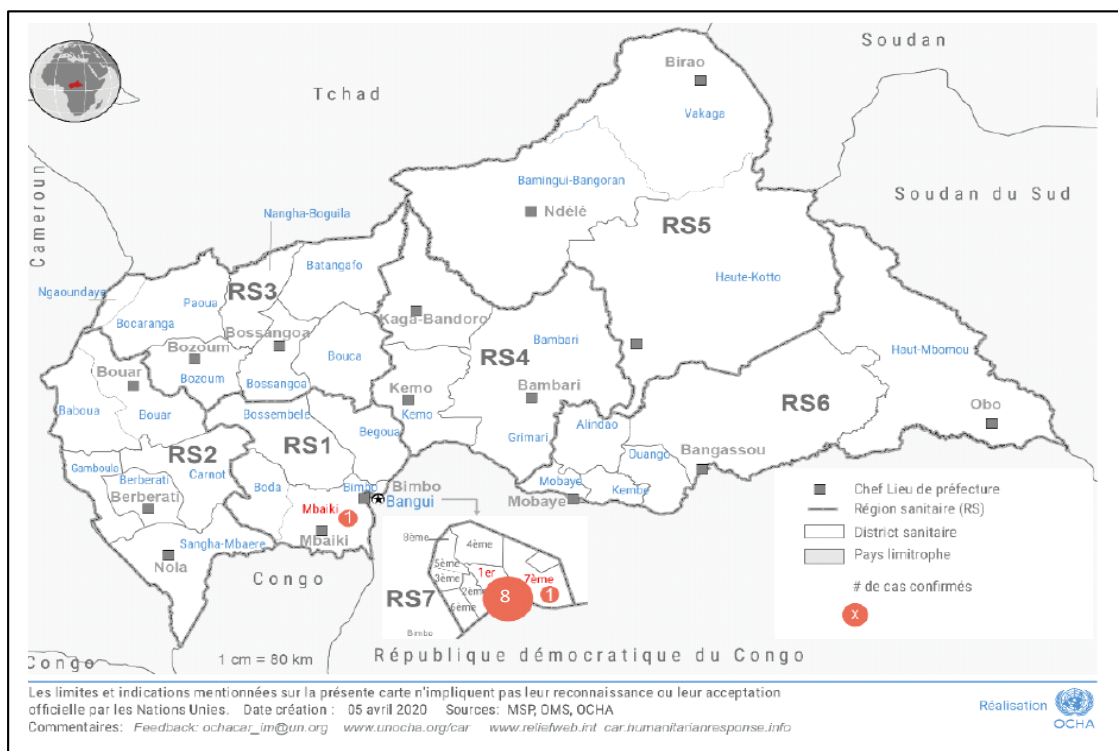
Tableau 3 : Distribution des cas confirmés par facteurs de risque

Facteurs de risque	Nombre	%
Séjour dans un pays à transmission locale 14 jours avant le début de la maladie	5	45,4
Contact avec un cas confirmé 14 jours avant le début de la maladie	6	54,6
TOTAL	11	100



Sources : IPB

Carte : distribution des cas confirmés de COVID-19 par districts (au 7 avril 2020), n=10





- Un (01) des cas confirmés est résident du district de Mbaïki et les 10 autres cas dans les districts de santé de Bangui I (n=9) et Bangui III (n=1).

Tableau 5 : Récapitulatif du suivi des cas contacts (situation au 08 avril 2020)

Indicateurs du suivi des contacts	Bangui
Nombre de contacts	169
Nombre de contacts vus	83
Nombre de contacts recherchés	26
Nombre de contacts manqués	21
Nombre de contacts ayant achevé le suivi	2
Nombre de contacts devenus symptomatiques	2

- Dans l'ensemble, 169 contacts à suivre, dont 39 nouveaux recensés au 08 /04/2020.
- 26 contacts sont activement recherchés par l'équipe d'investigation,
- 104 contacts affectés pour la journée à l'équipe de suivi parmi lesquels 83 ont été vus soit (79%),
- 21 n'ont pu être contactés.

4. INVESTIGATIONS EN LABORATOIRE

- Depuis le début de notification des alertes des cas COVID-19 à ce jour, 288 tests RT-PCR ont été réalisés sur des échantillons d'écouvillonnage nasopharyngé et oropharyngé. Parmi les tests réalisés, neuf (9) ont été positifs et 279 négatifs à l'Institut Pasteur de Bangui. L'un des tests positifs a été réalisé au Rwanda.

Tableau 6 : Répartition des résultats de laboratoire en fonction du statut des personnes testées

Laboratoire	Echantillons testés	Personnes vivantes testées		Décédées testés		Analyses en cours
		Positifs	Négatifs	Positifs	Négatifs	
Nombre	289	11*	278	00	00	-

* Un des cas a été confirmé par un test RT-PCR réalisé au Rwanda

NB : depuis le 02/04/2020, les tests sont effectués systématiquement à J7, J14 et J21 de la quarantaine lorsque l'on est asymptomatique et immédiatement en cas de suspicion de COVID-19

5. ÉVALUATION ENVIRONNEMENTALE

- Faible disponibilité des masques, solutions hydro-alcooliques et des gants sur le marché local.

6. ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE/INTERVENTIONS DE RIPOSTE

COORDINATION

- Tenue quotidienne des réunions du Comité stratégies et méthodologies
- Tenue des réunions hebdomadaires par toutes les commissions

SURVEILLANCE

- Poursuite de la recherche, suivi et prélèvement des contacts selon les nouvelles directives.
- Poursuite du dépistage systématique du COVID-19 chez les personnes potentiellement exposées (voyageurs provenant des pays à transmission locale de COVID-19) ou contacts des cas confirmés de COVID-19.



LABORATOIRE

- Renforcement en cours des capacités du Laboratoire National de Santé publique pour la réalisation des tests de confirmation du COVID-19

PRISE EN CHARGE DES CAS

- Poursuite de la prise en charge des cas de COVID-19 : 03 déclarés guéris, 03 sont encore en hospitalisation à l'hôpital de l'Amitié, 02 dans un centre d'isolement, 01 rapatrié et 02 isolés et suivis à domicile à cette date.

CONFINEMENT DES RISQUES

- Poursuite de l'identification des personnes potentiellement exposées (voyageurs provenant des pays à transmission locale de COVID-19) et des contacts. Mise en quarantaine systématique des personnes potentiellement exposées et des contacts de cas confirmés
- Isolement des cas confirmés.

EAU/HYGIENE/ASSAINISSEMENT (WaSH) ET PREVENTION/CONTROLE DES INFECTIONS (IPC)

- Evaluation des besoins en dispositifs de lavage des mains au niveau des points d'entrée de Bangui

COMMUNICATION SUR LES RISQUES, PARTICIPATION DES COMMUNAUTÉS ET MOBILISATION SOCIALE

- Briefing des personnels administratifs pénitentiaire de la prison de Ngaragba y compris le personnel d'encadrement de la MINUSCA sur le COVID-19 (Symptômes, moyens de prévention) ; distribution des affiches, banderoles et dépliants. Au total 23 personnels ont été sensibilisés dont 15 hommes et 8 femmes.

LOGISTIQUE

- Finalisation de l'inventaire des EPI (don de la fondation Ali Baba) qui fait le point des items disponibles suivants :
 - 1100 combinaisons,
 - 5200 masques chirurgicaux,
 - 47500 masques KF94,
 - 500 masques Hygiéniques,
 - 1000 écrans faciaux.

Le reste de l'inventaire est en cours de finalisation.

- Déploiement de 4 véhicules mis à la disposition des équipes de terrain pour la réalisation des investigations et le suivi des contacts.
- Tenue de la réunion avec les partenaires humanitaires : finalisation de la cartographie des partenaires /identification des besoins,

7. PROBLÈMES/LACUNES

Prise en charge :

- Insuffisance d'équipement d'oxygénation et d'assistance respiratoire et de personnel ; qualifié pour assurer les soins intensifs au niveau de l'unité de prise en charge ;
- Insuffisance de structures adéquates pour la prise en charge des cas ;
- Insuffisance de personnel formé dans la prise en charge des cas de COVID-19 ;
- Absence de la prise en charge psychosociale des cas confirmés et de leur famille.

Prévention et contrôle des maladies :

- Insuffisance d'équipements de protection individuelle ;



- Insuffisance des capacités pour la prévention et la lutte contre les infections dans les structures de soins de santé (personnel qualifié, matériel/équipement de gestion des déchets, points de lavage des mains, matériel d'hygiène).

Surveillance □

- Dispositif de contrôle de température au niveau de l'aéroport peu approprié (thermomètre à infra-rouge au lieu d'une caméra thermique) ; □
- Insuffisance des thermomètres à infra-rouge pour le screening de la température. □
- Insuffisance de personnel formé dans la surveillance des cas de COVID-19 ; □
- Insuffisance de la mise en œuvre de la surveillance communautaire du COVID-19 ; □
- Discordance entre les supports de collecte de données utilisés au niveau des points d'entrée de Bangui M'Poko et ceux utilisés aux points d'entrées de Gamboula, Cantonnier et Nguiabouar ; □
- Difficultés dans la transmission des données des points d'entrées de l'intérieur du pays vers Bangui (fréquence hebdomadaire) ; □
- Absence de suivi des personnes exposées (venant des pays à transmission locale) au niveau des points d'entrée des districts.

Communication de risque et engagement communautaire

- Insuffisance des activités d'engagement communautaire ;
- Faible capacité de la ligne verte 1212 ;
- Faible décentralisation des activités de communication et d'engagement communautaire.

8. RECOMMANDATIONS ET ACTIONS DE SUIVI PRIORITAIRES

COORDINATION

- Renforcer la coordination opérationnelle multisectorielle de la réponse ;
- Elaborer la cartographie des partenaires impliqués dans la réponse à l'épidémie de COVID-19.

SURVEILLANCE

- Mettre en place des mécanismes pour rechercher les contacts perdus de vue ou non retrouvés ;
- Réviser les outils de collecte (fiche de suivi individuel de contact, fiche de synthèse niveau superviseur) ;
- Harmoniser les outils de collecte de données au niveau de tous les points d'entrée ; □
- Promouvoir l'utilisation des Smartphones pour faciliter la transmission journalière des données ;
- Former des équipes supplémentaires d'intervention rapide et de suivi des contacts ; □
- Renforcer la surveillance dans toutes les formations sanitaires (y compris les structures privées) des zones à risques, au niveau des points d'entrée et dans la communauté ; □

LABORATOIRE

- Renforcer les capacités du laboratoire national de Santé publique pour qu'il réalise les tests de confirmation du COVID-19 ;
- Former et équiper les techniciens de laboratoire des hôpitaux de districts et assimilés pour faire le prélèvement, la conservation et la transmission des échantillons de cas suspects de COVID-19 ;
- Doter les GeneXpert de la Tuberculose et du VIH en cartouches de diagnostic du COVID-19 afin de décentraliser le diagnostic de la COVID-19.

PRISE EN CHARGE DES CAS

- Construire et équiper un autre centre de traitement des cas de COVID-19 à Bangui,
- Réhabiliter les centres d'isolement et les équiper ;
- Renforcer l'équipement du centre de traitement de l'Hôpital de l'Amitié.

EAU/HYGIENE/ASSAINISSEMENT (WaSH) ET PREVENTION/CONTROLE DES INFECTIONS (IPC)

- Comblent les lacunes en équipements de protection individuelle ;



- Améliorer l'accès des populations à l'eau et au savon surtout dans les zones affectées par la crise humanitaire ;
- Placer les dispositifs de lavage des mains dans les formations sanitaires, les sites de déplacés internes et les points d'entrée.

COMMUNICATION SUR LES RISQUES, PARTICIPATION DES COMMUNAUTÉS ET MOBILISATION SOCIALE

- Renforcer les capacités de la ligne verte 1212 (ressources humaines, téléphones, gestion des données) ;
- Décentraliser les activités dans les districts en dehors de Bangui.

LOGISTIQUE

- Faire un inventaire des besoins en thermomètres à infrarouge, et partager avec le COUSP ;
- Revoir les besoins logistiques pour tenir compte des scénarios 1 000 cas, 5 000 et 10 000 cas.

9. CONCLUSIONS

La flambée de COVID-19 qui a commencé en Centrafrique avec le cas importé du 14 mars connaît une ascension lente comparé à ce qui se passe dans les autres pays de la région ayant notifié leur premier cas à la même période. Les tests de diagnostic en cours auprès des personnes exposées ou contacts permettront d'avoir une ampleur réelle de la transmission locale et de dépister les cas asymptomatiques à temps, afin de les isoler et d'arrêter la chaîne de transmission. Les cas ont été enregistrés à Bangui (10 cas sur 11) et à Mbaiki, d'où l'importance d'intensifier les actions de réponse à Bangui (épicerie de la flambée) afin d'arrêter la transmission locale et de réduire les risques de contamination dans les provinces. De même, il est important de renforcer parallèlement les capacités de préparation des provinces pour faire face à un cas importé de COVID-19.

EQUIPE AYANT CONTRIBUE A LA PREPARATION DU RAPPORT :

*Ministère de la santé **

Dr Raphaël MBAILAO : Directeur Général de l'Epidémiologie et de lutte contre la Maladie, Tél : +236 72 22 20 45 ; mbailaoraphael@yahoo.fr *

Dr Ernest KALTHAN : Directeur de la Surveillance Epidémiologique et de Gestion d'Urgence de Santé Publique, Coordonnateur PFN/RSI ; kalthanernest@yahoo.fr *

Dr Maurice BAWA : Chef de Service de Surveillance intégrée des Maladies et de la Gestion des Urgences de Santé Publique ; bawa.maurice@gmail.com

Organisation Mondiale de la santé

Dr Severin RITTER VON XYLANDER : Représentant de l'OMS en République Centrafricaine

Dr Richard FOTSING: Coordinateur du cluster santé, Point focal WHE a.i.

Dr Lom's LOMBELELO A. : Public Health Officer

Dr Péguy Martial MASSAMBA : Gestionnaire de l'Information au cluster santé

Dr Thomas d'Aquin KOYAZEGBE : Responsable de la prévention et lutte contre les maladies

E-mail : afwccof@who.int