



Faits saillants



Visite du Premier Ministre (en boubou) au centre de tri des patients COVID-19

- Du 19 mars au 19 avril 2020, un total de 639 cas confirmés au COVID-19 dont 19 décès ;
- Six régions sur les 8 sont touchées par l'épidémie : Niamey, Maradi, Dosso, Tahoua, Tillabéry et Zinder ;
- Tenue le 10 avril 2020, de la réunion du comité d'orientation présidée par SEM le Président de la République qui a fait le point de la situation et rappelé les dispositions déjà prises par le gouvernement ;
- Tenue de 4 réunions du Comité Interministériel de lutte contre le COVID-19 sous la présidence du Premier Ministre, pour faire le point sur la riposte et évaluer le niveau de mise en œuvre des 26 mesures prises par le Gouvernement ;
- Prorogation de l'état d'urgence sanitaire du 12 avril au 11 juillet 2020 ;
- Rencontre du Premier Ministre avec le comité d'expert et Conseil Consultatif sur la gestion de l'épidémie du COVID-19 le jeudi 16 avril 2020 ;
- Visite du Premier Ministre, le 17 avril 2020 du centre de tri et de prise en charge du Stade Général Seyni Kountché, du centre de confinement du Village chinois, du site de prise en charge de l'Hôpital Général de Référence et du Laboratoire du Centre de Recherches Médicales et Sanitaires (CERMES) ;
- Tenue du conseil des ministres le 17 avril 2020 qui a formulé les recommandations suivantes :
 - Maintenir et renforcer les mesures prises par le Gouvernement dans la lutte contre le COVID-19 ;
 - Veiller à l'application effective de toutes les mesures prises et renforcer le contrôle à tous les niveaux ;
 - Renforcer les mesures d'hygiène dans tous les marchés, les services publics et privés.

Situation épidémiologique du 19 mars au 19 avril 2020



Figure N°1 : Distribution géographique des cas confirmés de COVID-19 par région

Du 19 mars au 19 avril 2020, sur un total de 2505 cas suspects testés, 648 cas (26%) ont été confirmés au COVID-19 dont 20 décès (taux de létalité 3%). La répartition par région se présente comme suit : Niamey (613 cas), Maradi (2 cas), Dosso (7 cas), Tahoua (12 cas), Tillabéry (3 cas) et Zinder (10 cas).

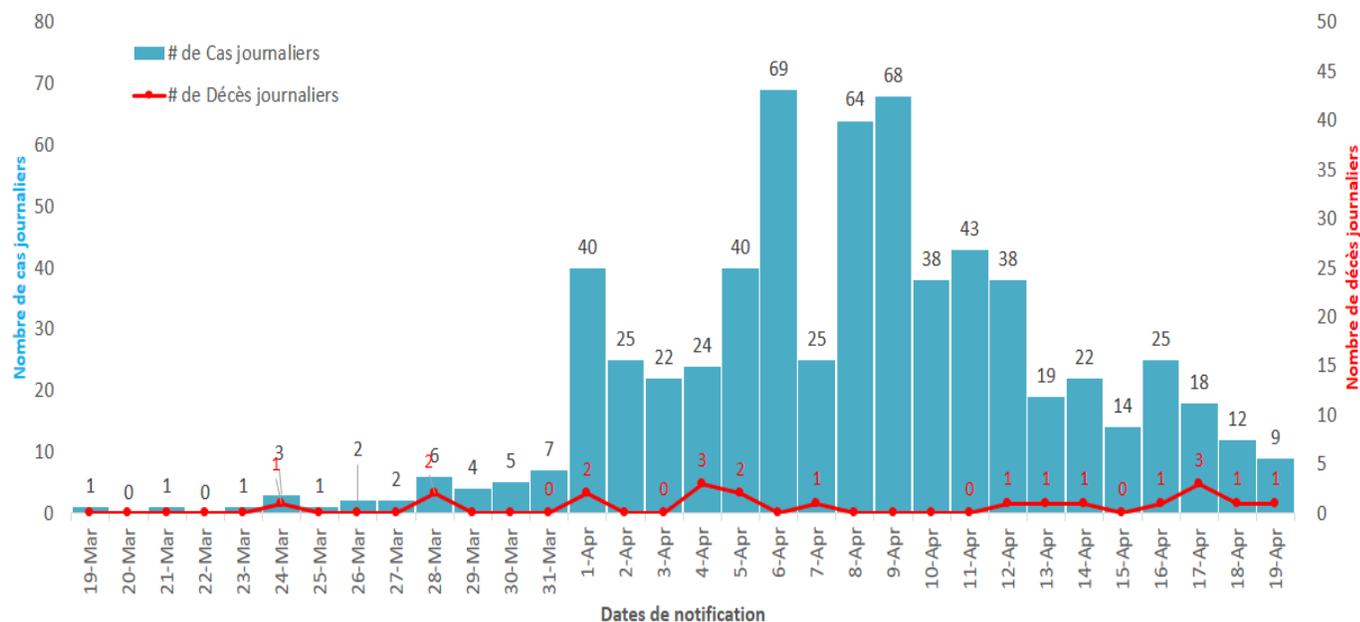
Tableau N°1 : Répartition des cas testés et décès selon les régions du 19 mars au 19 avril 2020

Régions	Total cumulé de prélèvements testés	Cas confirmés		Décès		Taux de létalité %	Date de notification du dernier cas positif
		Nouveaux	Cumul	Nouveaux	Cumul		
Agadez	0	0	0	0	0	0	
Diffa	2	0	0	0	0	0	
Dosso	16	0	7	0	0	0	18/4/2020
Maradi	9	0	3	0	0	0	11/04/2020
Niamey	2425	9	613	1	19	3	19/04/2020
Tahoua	29	0	12	0	0	0	17/04/2020
Tillabéry	6	0	3	0	0	0	18/4/2020
Zinder	18	0	10	0	1	12,5	18/04/2020
Total	2505	9	648	0	20	3	

Source : Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies/MSP

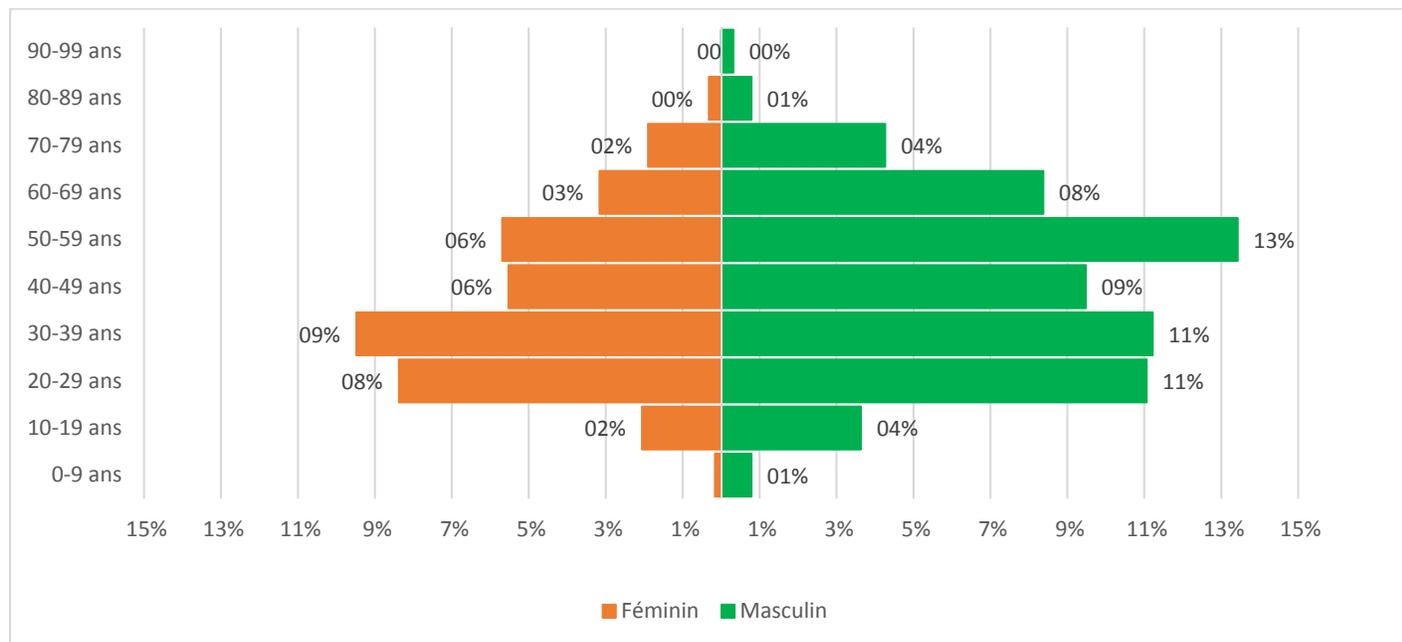
L'épicentre de la pandémie est la ville de Niamey (Région de Niamey) avec 94,5% des cas positifs suivi des régions de Tahoua et Zinder avec respectivement 1,8% et 1,5 %.

Figure n°2 : Evolution journalière des cas et décès de COVID-19, du 19 mars au 19 avril 2020



De ce graphique, on constate une évolution en dent de scie et depuis le 13 Avril 2020, le nombre semble régresser.

Figure n°3 : Proportion des cas de COVID-19 par tranche d'âge et par sexe, du 19 mars au 19 avril 2020 (n= 633)



Source : Liste linéaire des cas confirmés de la commission riposte.

- Chez les femmes, la tranche d'âge la plus touchée est celle des 30-39 ans (10% de l'effectif total), suivie des 20-29 ans (9%).
- Pour les hommes, les 50-59 ans sont les plus touchés (13%) suivis des 30-39 et 20-29 ans.

Tableau N°2 : Répartition par région des sujets contacts

Structures	Nombre entrée	Nombre de sortie	Suivi en cours
Niamey	2463	2138	325
Zinder	284	77	207
Maradi	76	70	6
Dosso	182	59	123
Tahoua	91	4	87
Tillabéri	29	0	29
Agadez	1945	1593	352
Diffa	0	0	0
SNU	95	22	73
ONG Humanitaires	82	69	13
Ambassades	30	21	9
Total	5277	4053	1224

Pour 648 cas positifs confirmés, 5277 contacts ont été listés parmi lesquels actuellement 1224 sont suivis (soit 23%) pendant 14 jours. Au total, 4053 des contacts sont sortis du suivi.

Sur le total de 5277 sujets contacts suivis, 813 sont des agents de santé relevant des structures de prise en charge.

La région de Niamey compte à elle seule 4331 contacts suivis, dont 774 agents de santé. Cette situation réduit la capacité de fonctionnement des structures de santé et appelle à une action urgente pour y remédier. Un redéploiement du personnel a été effectué en attendant le recrutement en cours de 1500 agents de santé par l'Etat.

Prise en charge médicale des malades

A la date du 19 avril 2020, sur les 648 patients déclarés positifs :

- 511 sont en cours de traitement parmi lesquels 53 hospitalisés dont 6 en soins intensifs ;
- 404 suivis en ambulatoire ;
- 117 sont sortis guéris ;
- 20 sont décédés.

Cas et décès par principales maladies associées (n=130) :

Maladies	Décès	Pourcentage
Hypertension artérielle, Diabète	7	35%
Hypertension artérielle	4	20%
Diabète	2	10%
Diabète et insuffisance rénale	1	5%
Hypertension artérielle, Epigastralgie	1	5%
Asthme, Drépanocytose	1	5%
Asthme, Kyste	1	5%
Diabète, Hypertension artérielle, Cancer, Méningite	1	5%
Pneumopathie	1	5%
RAA, Diabète, Obésité	1	5%
Grand Total	20	100%

Les décès liés au COVID-19 enregistrés (N=20), présentent des antécédents de comorbidités. 35% (7/20) des décès présentaient une association de diabète et hypertension artérielle (HTA), 20% (4/20) présentaient des antécédents de HTA et 10% (2/20) de diabète.

Les personnes âgées de plus 60 ans représentent 63% des cas de décès.

Actions menées

1. Coordination :

- Organisation d'une table ronde de mobilisation des ressources pour la mise œuvre du plan de préparation et riposte ;
- Création par le gouvernement d'un fond de solidarité pour la riposte au COVID-19 ;
- Dons reçus en nature et en espèces de plusieurs partis politiques, sociétés nationales, Organisations Non Gouvernementales et autres bonnes volontés comme contribution à la lutte contre le COVID-19 ;
- Visite du Ministre de la Santé Publique au Laboratoire du CERMES et aux différentes commissions le 14 avril 2020 ;
- Présentation par l'OMS de la situation du COVID-19 devant les membres du gouvernement, des parlementaires, des représentations diplomatiques et des agences du SNU ;
- Téléconférence organisée entre le Ministère de la Santé Publique et l'OMS/AFRO sur les recommandations de l'OMS en matière de gestion de la pandémie COVID-19 : La gestion des alertes, des contacts, de la prise en charge des cas ainsi que la mise en place rapide de la surveillance communautaire ont été discutées.

2. Surveillance épidémiologique et laboratoire

- Développement d'une plateforme de suivi des contacts par e-consulting avec l'appui des partenaires (l'Agence Nationale pour la Société de l'Information OMS et PNUD) ;
- Mise à disposition des outils de surveillance par l'OMS et leur adaptation (protocole de surveillance, fiches de suivi des contacts, fiche de notification et d'investigation des cas et des contacts, listes linéaires des cas, contacts et alertes) ;
- Renforcement des capacités du laboratoire national de référence en Ressources Humaines (9 techniciens de laboratoire sur la PCR et 29 agents sur la technique de prélèvement) et équipements (Kits, réactifs et consommables) ;
- Elaboration des normes et procédures opérationnelles (SOPs) en matière de prélèvement, réception des échantillons et technique de laboratoire avec l'appui de l'OMS ;
- Processus de décentralisation des tests de confirmation (PCR) aux régions Maradi et Tahoua pour renforcer la précocité du dépistage et de confirmation des cas.



Session de validation des données par les commissions surveillance et riposte

3. Prise en charge médicale :

- Neuf (9) sites de prise en charge sont opérationnels dont deux à Niamey et un par région, avec une capacité totale de 937 lits d'hospitalisation dont 487 lits en région parmi lesquels 49 en salles de réanimation ;
- Au total, 84 médecins et 111 infirmiers formés sur la prise charge des cas ;
- Dotation des régions en médicaments et consommables médicaux nécessaires à la prise en charge des cas ;
- Adaptation des directives et protocole de prise en charge et mise à disposition des régions.

4. Logistique :

- Extension des capacités de confinement à Niamey autour de 490 places (hôtels, village chinois et vestiaires du Stade Général Seyni Kountché) ;
- Mobilisation de 80 véhicules en appui aux commissions et de 11 ambulances pour le transport des patients ;
- Réception de 124 000 masques commandés par l'Etat portant ainsi le stock à 1 100 000 Unités en cours de distribution entre les régions.

5. Prévention et contrôle des infections (PCI) :

- Suivi-contrôle des dispositifs de PCI dans les lieux publics et dotation des Points d'entrée et des formations sanitaires en intrants ;
- Désinfection des domiciles des patients (418) et divers lieux publics (210), ambulances et autres véhicules de la riposte en collaboration avec les collectivités ;

- Briefing du personnel des sites d'hébergement des sujets contacts sur les voies de transmission et les moyens de prévention du COVID-19 ;
- Mise à disposition de la commission chargée de la PCI des guides et protocoles sur la prévention et le contrôle des Infections par l'OMS.



6. Communication de risques

- Point de presse périodique du Ministre de la santé à la Télévision Nationale sur la situation de l'épidémie et communication quotidienne dans les médias sur le rappel des dispositions déjà prises par le gouvernement ;
- Elaboration et diffusion de supports sur les messages clés et de plusieurs spots en langues nationales pour la sensibilisation de la population sur la maladie à COVID-19 ;
- Diffusion régulière des messages des leaders religieux à travers les mass-médias adressés aux populations pour le respect des mesures de prévention recommandées ;
- Interviews de 5 membres du gouvernement diffusés sur la chaîne nationale sur les stratégies mises en œuvre par secteur pour la lutte contre la pandémie ;
- Communications régulières des gouverneurs des huit régions, ainsi que des chefs traditionnels pour la sensibilisation des populations ;
- Création d'une plateforme interactive de communication en ligne produite par Agence Nationale pour la Société de l'Information (ANSI).



Principaux défis et Gaps identifiés

- Mise en place de la surveillance à base communautaire dans le cadre de la recherche active des cas suspects ;
- Suivi effectif des malades à domicile tout minimisant le risque de contamination de l'entourage ;
- Renforcement du système de gestion des alertes afin d'améliorer la proportion des cas investigués dans les 24 heures ;
- Renforcement du mécanisme de suivi des sujets contacts ;
- Gestion des rumeurs provenant des réseaux sociaux ;
- Investigation dans les délais requis des cas confirmés : un décalage actuel de 24 heures est observé entre l'annonce / validation des résultats par les autorités nationales et l'investigation des cas confirmés.

Contributions des partenaires notifiées à la coordination

UNFPA :

- Prise en charge de 150 médecins, pour renforcer les interventions ;
- Appui à la réalisation de 3 spots spécifiques pour la fédération des personnes handicapées et de 3 spots audio destinés à 250 chefs traditionnels pour la sensibilisation de leurs communautés ;

OMS :

- Recrutement par le bureau Pays de l'OMS et le PNUD de 8 épidémiologistes pour renforcer les équipes du Ministère de la Santé Publique ;
- Appui à la mobilisation des ressources à travers un appel de fonds auprès du CERF (fonds d'urgence central d'intervention pour les urgences) ;
- Dotation en 500 tests de screening et 100 tests de confirmation.

UNHCR :

- 50 RHU (Refugees Houses Units) mis à la disposition des sites de prise en charge de Niamey et 20 autres par région en vue d'augmenter les capacités d'hospitalisation.

UNICEF :

- Appui à la mobilisation à travers la prise en charge de plusieurs activités de communication ;
- 4 tentes de 40 lits chacune déployées à l'Hôpital Général de référence pour servir de site de tri et de prise en charge des malades.

Fonds Mondial :

- Contribution de 13,95 millions USD au pays pour la réponse au COVID-19 ;
- Mise à disposition d'un montant de 700 000 Euros pour l'acquisition de 2 machines GeneXperts de 16 modules chacune, 20000 cartouches SARS-COV-2, 20 modules de rechange, 25 Kits de Calibration et 50 conteneur de transport des échantillons.

Echos des régions

Agadez :

Points saillants :

- Don de 15 dispositifs de lavage de mains au profit des centres de santé d'Agadez commune par le promoteur du groupe Akomili ;
- Mise à disposition d'équipements pour le site de prise en charge ;
- Mise en place des sites de confinement des migrants à Assamaka, Madama, Agadez et Arlit avec l'appui de OIM.

Défi :

- Rendre opérationnel le site de prise en charge.

Diffa :

Points saillants :

- Suivi des 57 personnes confinées ;
- Réception d'un don de 50 dispositifs de lavage de mains et de 10 cartons de savon de l'ONG COOPI.

Défi:

- Acquisition d'appareils d'assistance respiratoire et autres équipements essentiels pour la prise en charge des cas covid-19.

Dosso :

Points saillants :

- Suivi des cent vingt-trois (123) sujets contacts confinés
- Poursuite de la prise en charge de huit (8) cas confirmés COVID-19 dont leur état de santé est stable ;
- Supervision conjointe DRSP et Partenaires techniques et financiers des activités de réponse à l'épidémie qui sévit dans la région.

Défi :

- Recherche actives des contacts et des suspects.

Maradi :

Points saillants :

- Prise en charge de 2 cas positif de COVID-19 et suivi de leurs 52 contacts ;
- Désinfection du site d'isolement et des domiciles des cas ;
- Réception des dons en espèces et en nature des ONG locales (APBE/UNHCR, ...) et des bonnes volontés.

Défi :

Recherche actives des contacts et des suspects

Tahoua :

Points saillants :

- Briefing de 31 agents sur les techniques de prélèvement des échantillons ;
- Dotation du CHR en 10 kits de prélèvement des échantillons ;
- Réception de 2500 Bavettes, des masques de protection et équipements de protection ;
- Suivi continu de 49 personnes en auto-isolation
- Poursuite des activités de sensibilisation de la population.

Défis :

- Renforcement des mesures d'hygiène et de prévention dans tous les lieux de rassemblement.
- Rendre disponibles les kits de PEC, de prélèvement et de suivi des cas lors des isolements ou confinements

Zinder :

Points saillants :

- Prélèvement de 11 échantillons dont 8 en attente d'expédition au laboratoire national de référence ;
- Equipement de 2 sites d'isolement dans la ville de Zinder par le Gouvernorat.
- Suivi des contacts qui sont en auto confinement ;
- Sensibilisation de la population à toutes les occasions ;

Défi :

- Acheminement des prélèvements de Zinder à Niamey.

Pour plus d'information contacter :

- Secrétaire Général du MSP: Dr RANAOU Abaché : aranaoudf@gmail.com
- Directeur de la Surveillance et la Riposte aux épidémies: Dr ADAMOU Moustapha : admmous@yahoo.fr
- Représentante de l'OMS: Dr Anya Blanche anyab@who.int
- HealthCluster Coordinator : Dr Didier Tambwe tambwed@who.int