



République Démocratique Du Congo

Rapport de situation sur l'Ebola

unicef 

06 juin 2017

Situation en chiffres

Situation

- A la date du 4 juin 2017, le **nombre total de cas déclarés** était de 8, dont 3 cas probables et 5 cas confirmés en laboratoire (2 cas confirmés par PCR – recherche du virus dans le sang et 3 cas avec sérologie positive recherche des anticorps dans le sang).
- À la date du 4 juin 2017, il y a eu 4 décès enregistrés, comprenant 1 cas d'Ebola confirmé et 3 cas probables.
- Le dernier cas confirmé a été signalé et isolé le 11 mai, autrement dit il y a 21 jours sans cas confirmé à compter du 2 juin 2017.
- Le protocole pour l'essai vaccinal en anneaux a été formellement approuvé par l'autorité de réglementation nationale de la RDC et le Comité d'éthique. La situation épidémiologique actuelle n'est pas favorable pour l'essai vaccinal, cependant les préparations sont en cours afin d'initier rapidement cet essai vaccinal au cas où un nouveau cas serait confirmé par laboratoire.
- **25 agents de santé dans les structures sanitaires** de la zone de santé de Likati ont été formés, avec le soutien technique de l'UNICEF, sur la prévention et le contrôle de la maladie à virus Ebola (EBV) afin de renforcer une réponse.
- L'UNICEF a fourni des **unités de lavage pour les mains** dans la zone de santé de Likati pour le marché local de Likati, 7 écoles, 12 églises et mosquées, la radio locale de Bomoko, 11 centres d'inscription électorale ainsi que 10 centres de santé et 2 centres de traitement Ebola .
- Considérant le risque global des épidémies d'Ebola en RDC, l'UNICEF avec UKAid sont en discussion avec le Ministère de la Santé (Mds), l'OMS et l'USAID sur le renforcement de la préparation à l'épidémie avec un plan de contingence qui prend en compte plusieurs scénarios en RDC (milieu rural et semi-urbain).
- Sur la base des Principaux engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence (CCC) et en considérant la faiblesse du système de santé dans la zone de santé de Likati, l'UNICEF est en discussion avec le Ministère de la Santé pour le **renforcement du système de santé à Likati**.
- **L'UNICEF a mobilisé 580 000 de livres anglais de la part d'UKAid** pour soutenir la section Eau hygiène et assainissement (WaSH) du plan d'intervention de l'UNICEF. Ce financement complète les ressources ordinaires de l'UNICEF et les fournitures et équipements préposés déjà déployés à la réponse.

8 cas déclarés, dont **3** cas probables, **2** cas confirmés par PCR et **3** cas avec sérologie positive IgG (Mds, 5 juin 2017)

4 décès enregistrés (Mds, 5 juin 2017)

Dernier cas confirmé et isolé le 11 Mai (Mds, 5 juin 2017)

25 jours depuis le dernier cas confirmé

0 contacts suivis (5 juin, 2017)

US\$ 14.7 million est le budget du Plan d'intervention national contre l'épidémie d'Ebola du ministère de la Santé (Mds, 19 mai 2017)

US\$ 2.82 million est le budget du Plan d'intervention de l'UNICEF à l'appui de la réponse nationale (à mobiliser)

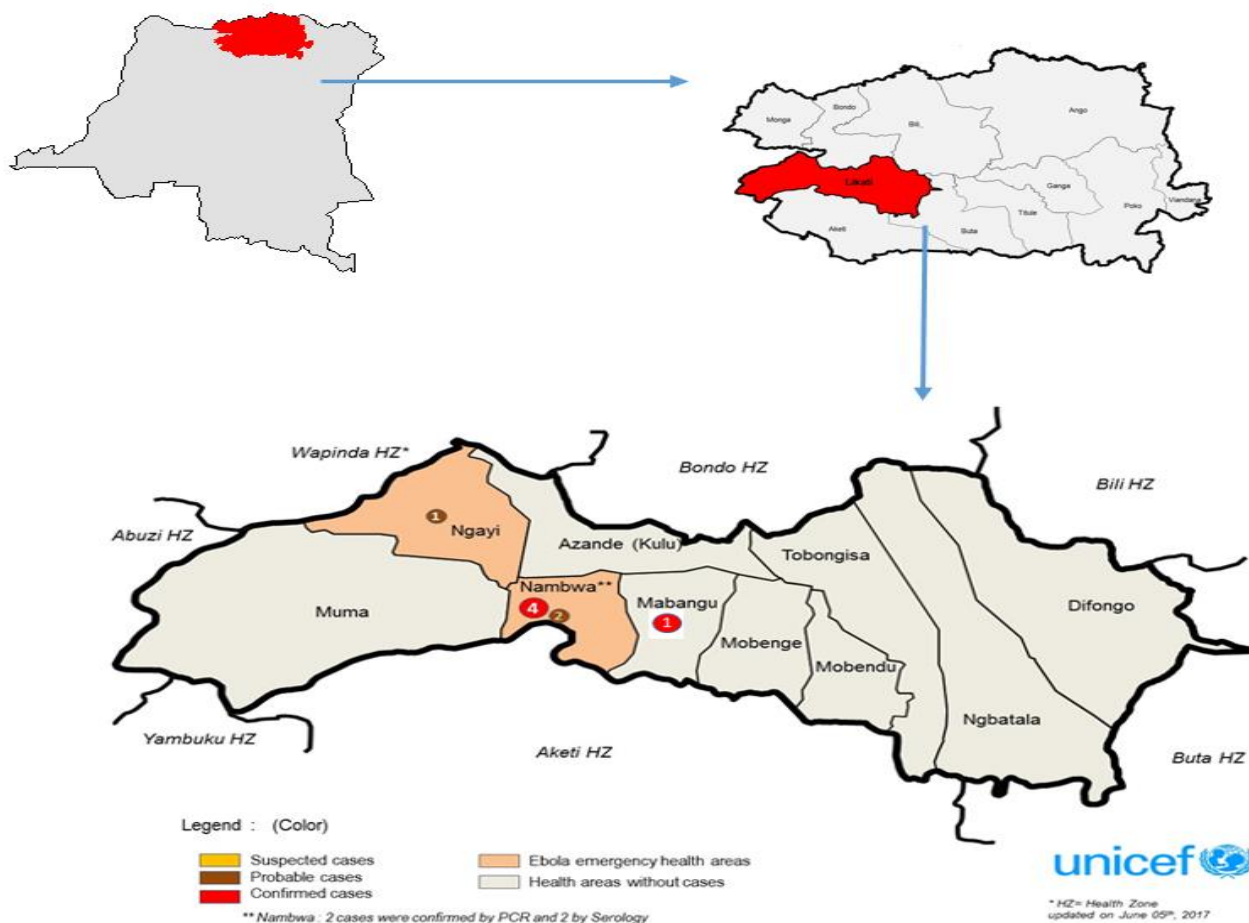
Aperçu épidémiologique

Le 4 juin 2017, le nombre total de cas signalés a diminué à **8**.

Sommaire

	Aires de santé touchées dans la zone de santé de Likati de Bas Uele Province de la RDC														TOTAL	
	Nambwa		Mouma		Ngayi		Azande		Mobengue		Mabangou		Ngabatala			
	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths	Cases	Deaths
Confirmé par PCR	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Confirmé par Sérologie	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Probable	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Suspecte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	6	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	4	
Total antérieur (28 mai)	10	3	4	0	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	19	4

Cas d'Ebola (suspectés, probables et confirmés) dans la zone de santé de Likati, province de Bas-Uele / RDC 04 juin 2017



Tous les contacts ont achevé la période de surveillance de 21 jours. À ce jour, il y a eu quatre décès enregistrés. La surveillance des cas suspects se poursuit dans les zones de santé touchées.

Etant donné les nombreux décès de porcs dans les aires de santé touchées, **61 échantillons de sang ont été prélevés**

chez des porcs dans les aires de santé de Nambwa et Azande pour des analyses de laboratoire et **tous ont été confirmés négatifs** par l'Institut National de Recherche Biologique (INRB) pour Ebola. **Le Gouvernement a déployé une équipe de vétérinaires** dans les aires de santé de Mouma, Nambwa et Ngayi pour poursuivre les enquêtes sur la mortalité des animaux domestiques (porcs).

Leadership humanitaire et coordination

Le Comité National de coordination (CNC), dirigé par le Ministère de la Santé (Mds) et auquel l'UNICEF, l'OMS et d'autres partenaires, se réunit tous les jours depuis le 12 mai 2017, date à laquelle l'épidémie d'Ebola a été officiellement déclarée (à l'exception de dimanches 28 mai et 4 juin 2017). Un Plan National de Riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola dans la zone de santé de Likati avec un budget de 14,7 millions de dollars américain a été élaboré par le Ministère de la Santé avec l'appui des partenaires, y compris UNICEF.

Les sept groupes de travail créés par le Comité (CNC), (i) la surveillance; (ii) laboratoire et recherche; (iii) Prise en charge médicale des cas; (iv) soutien psychosocial; (v) communication et mobilisation sociale; (vi) l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la biosécurité; et (vii) la logistique, continuent de fournir les conseils et les guidances nécessaires pour la réponse. L'UNICEF continue d'être le partenaire technique principal des groupes de travail sur la communication et la mobilisation sociale; Et l'eau, l'hygiène, l'assainissement et la biodiversité; et participe activement au groupe de travail sur la prise en charge médicale des cas (axé sur les soins de santé et le soutien nutritionnel), les soins psychosociaux et la logistique.

Un comité scientifique est mis en place par le Ministère de la Santé pour examiner, avec MSF, les prochaines étapes pour *l'essai vaccinal en anneaux*. Cette semaine la réunion du Comité, bénéficiera de la présence du directeur médical de MSF qui est arrivé à Kinshasa.

Une équipe de 10 membres du Ministère de la Santé (Mds) aux niveaux national (3) et provincial (7) est envoyée pour remplacer l'équipe de terrain à Likati. Cette équipe sera responsable lors de la deuxième phase de la mise en œuvre du plan d'intervention jusqu'au 42ème jour après l'isolement du dernier cas déclaré d'Ebola (la fin de l'épidémie). L'UNICEF soutient 5 membres de l'équipe.

Analyse du sommaire de la réponse du programme

Aperçu des éléments clés de la réponse en mettant l'accent sur la réponse de l'UNICEF.

Coordination

L'UNICEF continue à participer activement aux discussions lors des réunions de coordination au niveau national, provincial et local à Likati, épice de l'épidémie, et participe activement aux groupes de travail sur la communication et la mobilisation sociale, l'eau, l'hygiène et l'assainissement (WaSH) et la logistique.

Considérant le risque global des épidémies d'Ebola en RDC, l'UNICEF avec UKAid sont en discussion avec le Ministère de la Santé (Mds), l'OMS et l'USAID sur le renforcement de la préparation à l'épidémie avec un plan de contingence qui prend en compte plusieurs scénarios en RDC (milieux rural et semi-urbain).

Plus précisément, UNICEF a contacté des partenaires pour capitaliser sur les expériences acquises pendant la réponse actuelle afin de tenir compte des éléments suivants dans la préparation contre l'épidémie d'Ebola en RDC: (i) définir les différents scénarios/régions géographiques pour une épidémie d'Ebola en RDC - des endroits isolés aux régions semi-urbaines; y compris une liste des critères pour passer d'un niveau à l'autre; (ii) mettre à jour les procédures opérationnelles pour les différentes composantes de la réponse et rendre les procédures plus pratiques et efficaces; (iii) établir des mécanismes pour opérationnaliser les procédures, par exemple, établir des accords permanents pour le laboratoire, la vaccination, le traitement et les soins, la sensibilisation et les activités en relation avec l'eau, l'hygiène et l'assainissement; maintenir une liste d'équipe de réponse localement et à l'étranger; signer des arrangements logistiques permanents avec les partenaires concernés; convenir les membres permanents pour les différents groupes de travail avec des termes de références clairs (ToR); et élaborer des plans d'intervention standard qui peuvent être adaptés selon les critères définis au point i; (iv) s'accorder sur un exercice de simulation et sa périodicité; (v) renforcer le leadership du gouvernement à tous les niveaux. Basé sur les Principaux Engagements de l'UNICEF pour les enfants en situation d'urgence (CCC) et considérant la faiblesse du système de santé dans la zone de santé de Likati, l'UNICEF discute avec le ministère de la Santé pour l'amélioration des services de santé à Likati.

Communication pour le développement

Une étude rapide 'KAP' (Knowledge, Aptitude and Practices (Connaissances Aptitudes et Pratiques) basée sur un questionnaire, des groupes de discussion et l'observation 'socio-anthropologique', menée avec l'assistance technique de l'UNICEF, indique que la non connaissance (jamais entendue parler) d'Ebola était largement dominante dans la communauté. Cependant, seulement la moitié des répondants peuvent mentionner correctement les symptômes de la maladie à virus Ebola (MVE) et comment prévenir l'infection ; en particulier, moins de 1 sur 5 des répondants savaient qu'un cadavre était très contagieux.

L'étude a également indiqué une attitude positive à l'égard du changement de comportement protecteur dans la communauté. Cette information sur le niveau de sensibilisation à la fois à la maladie et à sa prévention, aux comportements à risque, aux habitudes thérapeutiques (de l'automédication au guérisseur traditionnel) et à la préférence en termes de canal de communication (27% de radio, 24,5% d'amis, 21% sociaux Les mobilisateurs, 17,7% des églises et 9,9% des agents de santé) ont été utilisés pour adapter le plan de communication pour la réponse dans la zone de santé affectée.

Les chaînes radios et les programmes réguliers « en ligne ouvert » continuent d'être diffusés sur Radio Bomoko, la radio locale de la ville de Likati, afin de sensibiliser la population et d'accroître les comportements positifs en matière de prévention et de contrôle de la maladie à virus de l'Ebola (MVE).

Dans la ville de Likati, l'UNICEF a techniquement soutenu des activités de sensibilisation sur MVE pour 150 personnes qui ont participé à un enterrement. Les travailleurs communautaires formés avec le soutien technique de l'UNICEF ont visité 50 ménages afin de mieux faire connaître la maladie à virus Ebola (MVE). Les élèves de quatre écoles ont également été sensibilisés. 25 agents de santé dans les établissements sanitaires de la zone de santé de Likati (11 agents de santé de l'hôpital général et 14 agents de santé de 6 zones de santé proches de Likati) ont été formés à la prévention et au contrôle de la MVE, avec l'appui technique de l'UNICEF.

Eau, Hygiène et Assainissement

L'UNICEF a fourni des unités supplémentaires de lavage des mains avec une solution chlorée à 0,05% dans la zone de santé de Likati pour le marché local de Likati (5 unités), 7 écoles (9 unités), 12 églises et mosquées (13 unités), la résidence de 2 chefs traditionnels (2 unités) qui sont des points de ralliement pour les membres de la communauté, la radio locale de Bomoko (1 unité), 11 centres d'inscription électorale (19 unités), 10 centres de santé (13 unités) et 2 centres de traitement d'Ebola.

Provisions et Logistiques

UNICEF a fourni 10 motos pour faciliter le mouvement des agents de santé communautaires dans les aires de santé affectées. L'identification de la faiblesse dans le système de prestation des soins de santé et du défi des transports fait que l'UNICEF discutera avec le ministère de la Santé sur l'utilisation de ces motos pour le renforcement du système de santé dans la zone de santé de Likati après la réponse à l'épidémie d'Ebola.

La première partie de l'équipement de santé et des médicaments donnée par l'UNICEF à partir de son stock de contingence pour une population estimée à 10 000 personnes - est arrivée à Likati. L'hôpital général de Likati - en tant qu'hôpital de référence pour la zone de santé - bénéficiera, en priorité, du stock, ainsi que d'autres établissements de santé dans la zone de la santé.

Ressources humaines

L'UNICEF continuera de maintenir une présence stratégique dans la zone de santé de Likati pour l'assistance technique sur place dans le domaine de l'eau l'hygiène et l'assainissement ainsi que la communication et la mobilisation sociale, avec un plan de rotation pour le personnel de l'UNICEF sur le terrain à Likati. Au cours de la période visée par ce rapport,

L'UNICEF a maintenu 3 membres du personnel, un épidémiologiste, Un agent Eau Hygiène et Assainissement et Un agent la Communication pour le Développement (C4D) sur le terrain à Likati.

Communication externe

Le 2 juin 2017, le ministère de la Santé a tenu une conférence de presse pour informer sur la situation de l'épidémie d'Ebola, où le Ministre de la Santé a déclaré que "*à ce stade, on peut dire que la propagation de la maladie est sous contrôle*".

Le Ministère de la Santé a également eu l'opportunité durant la réunion avec la presse de réitérer aux médias locaux des messages clés importants pour prévenir la propagation de la maladie.

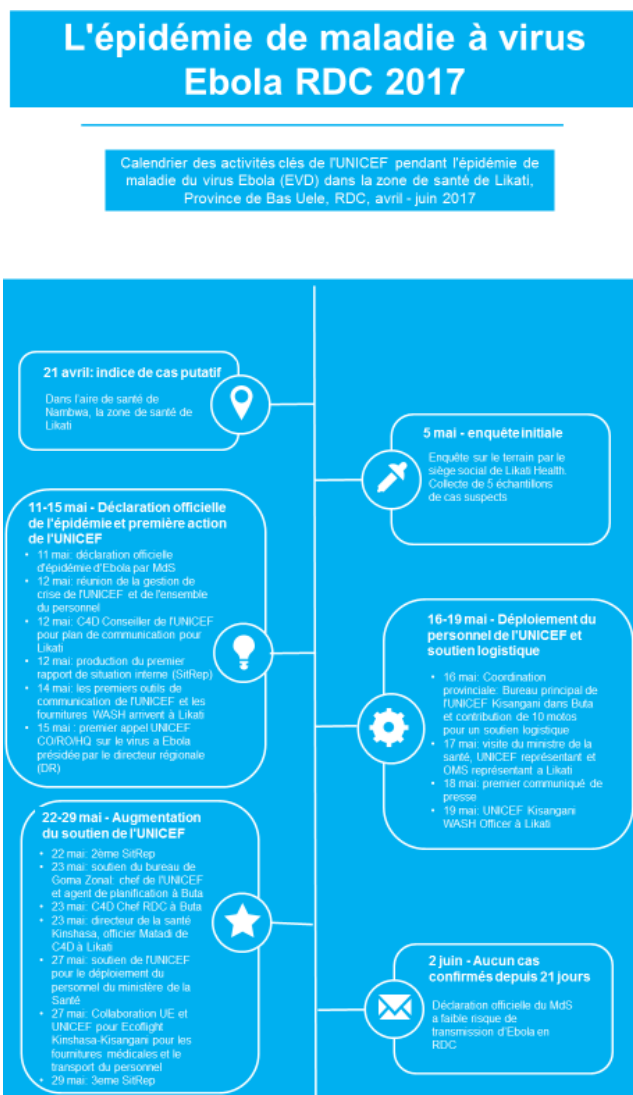
Les activités de communication externe de l'UNICEF ont porté sur la communication numérique via Tweeter et Facebook.

Financer

Le plan d'intervention de l'UNICEF contre l'épidémie d'Ebola, aligné sur le Plan national d'intervention, a un budget de 2,82 millions de USD; et se concentre sur la communication, l'eau l'hygiène et l'assainissement, les soins de santé et nutritionnels pour les patients de la maladie à virus Ebola ainsi que la protection de l'enfant prévus pour la deuxième phase de la réponse. À l'heure actuelle, les efforts de l'UNICEF sont concentrés sur la réponse primaire.

L'UNICEF a mobilisé 580 000 de livres anglais de la part d'UKAid pour soutenir la composante Eau, Hygiène et assainissement de la réponse de l'UNICEF à l'épidémie d'Ebola, en complément aux ressources propres de l'UNICEF et les fournitures et équipements déjà déployés dans le cadre de cette réponse.

Annexe: Diagramme des délais d'activités clés lors de l'épidémie EVD



Pour plus d'information contactez:

Tajudeen Oyewale
 Representative (a.i)
 UNICEF DRC
 Tel : +(243) 818 840 068
 E-mail : toyewale@unicef.org

Hamady Ba
 Health Specialist
 UNICEF DRC
 Tel: +(243) 817096787
 E-mail: hba@unicef.org

Yves Willemot,
 Head of Communications
 UNICEF DRC
 Tel: +(243) 81 88 46 746
 E-mail: ywillemot@unicef.org