

# Madagascar : Epidémie de peste

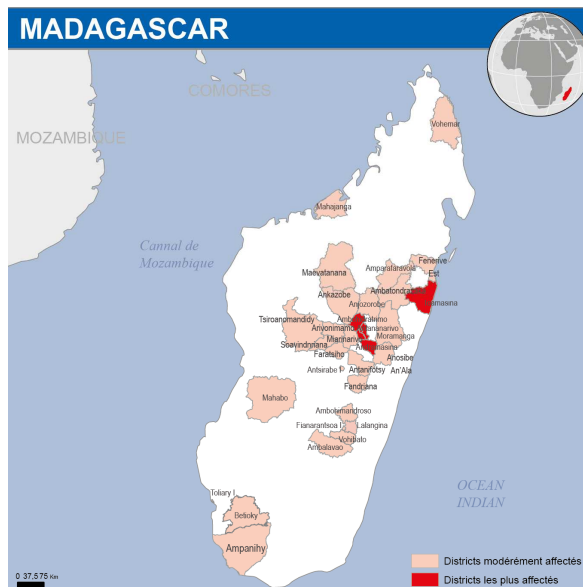
## Rapport de Situation conjoint n 2, en date du 13 Octobre 2017



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 13 octobre 2017.

## Faits marquants

- 35 districts sont affectés mais 6 districts n'ont pas enregistré de nouveaux cas depuis 15 jours.
- 610 cas ont été recensés (68% de forme pulmonaire) et 63 personnes décédées, dont respectivement 347 cas avec 30 décès (48%) à Antananarivo.
- Le taux moyen de létalité se stabilise autour de 10%.
- Le 12 Octobre 2017, 61 nouveaux cas de peste ont été pris en charge dont 42 à Antananarivo Renivohitra, 6 à Ambohimahasoia, 6 à Fenerive est et 4 à Antsirabe.
- Les réponses continuent de s'organiser sur l'ensemble des zones touchées du pays, la fréquence de réunion du comité de coordination intersectorielle présidé par le Bureau National de Gestion des Risques et Catastrophes a été ajustée à deux fois par semaine.
- La suspension des cours a été prolongée pour la semaine 16 au 20 Octobre 2017 à titre de précaution.



**610**

Cas cumulés depuis le début de la saison épidémique

**63**

Décès, soit un taux de létalité de 10,3%

**415**

Cas sont des formes pulmonaires

**473**

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

**5.000**

Malades peuvent être couverts par les stocks de médicaments

**17,7 à 10,3%**

De diminution du taux de létalité

## Aperçu de la Situation

Bien que la peste soit endémique à Madagascar, la saison a démarré avec un mois d'avance par rapport à son début normal. La grande différence entre une saison normale et la saison 2017 est que cette épidémie est à prédominance pulmonaire et touche les plus grands centres urbains de Madagascar (Antananarivo et Toamasina). Certains de districts actuellement touchés ne sont pas habituellement frappés par cette maladie, ce qui représente un autre challenge en plus des défis dans les milieux urbains.

Les réponses à la peste pulmonaire sont techniquement plus difficiles à mettre en œuvre en milieu urbain densément peuplé avec beaucoup de mouvement de la population, et particulièrement pour la ville d'Antananarivo qui constitue un nœud des transports et des échanges commerciaux du pays. Cette situation, accompagnée par la virulence de cette épidémie, rend en même temps les agents de santé plus exposés, 09 médecins traitants ont été ainsi atteints par la peste à Toamasina.

Par ailleurs, malgré que l'épidémie n'affecte pas sérieusement encore les autres secteurs tels que le transport, l'énergie, les banques, la télécommunication, la sécurité, le tourisme, le commerce, l'industrie, l'eau, l'énergie, l'hydrocarbure, etc, le pays a adopté un mécanisme de réponse intersectorielle et décentralisée qui couvre l'ensemble des districts touchés. Les actions conjointes du secteur santé et des secteurs non sanitaires en appui, commencent à porter ses fruits, en conséquence, on observe une tendance relative à la baisse des cas de létalité.

Depuis l'activation de cette approche multisectorielle, les secteurs socio-économiques ont pris de plus en plus conscience d'une part de leurs rôles respectifs dans cette réponse, et d'autre part des possibles effets potentiellement négatifs sur leurs secteurs respectifs, et ainsi la nécessité d'unir leurs efforts en faveur des activités déjà en cours en vue de circonscrire, stopper et ambitionner d'éliminer le plus tôt possible cette épidémie. Cette approche est soutenue par l'engagement du secteur privé et la prise de responsabilité des sociétés civiles à travers les différentes Commissions techniques et qui s'intensifie de jour en jour au niveau de la capitale mais aussi dans les régions impactées.

## Financement

A la date du 12 Octobre, le plan de réponse conjoint entre le Gouvernement de Madagascar et ses partenaires est toujours budgétisé à 9,5 millions de dollars Américains, du fait de l'ajustement du plan de réponse initial au coût de la réponse dans un contexte de peste pulmonaire en milieu urbain.

**\$ 9.5 million**  
sont requis dont 2.8 million \$ couverts

En plus des financements reçus à ce jour (l'OMS \$1,5 millions, l'UNICEF \$0,5 million, la Fédération Internationale de la Croix Rouge 250.000 CHF, le PNUD \$200.000 et l'UNFPA \$331,000).

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).

Le Premier Ministre Chef du Gouvernement a mobilisé, lors d'une réunion avec la Communauté Internationale présente à Madagascar le mercredi 11 Octobre 2017, pour son soutien financier. le Système des Nations Unies a continué le plaidoyer avec le fonds CERF et a fait appel à la contribution du secteur privé.

## Réponse Humanitaire



Santé

### Besoins :

- Les structures médicales du pays devraient avoir les capacités d'accueillir, de trier, de soigner, et de tracer tous les cas potentiels
- La modélisation pour la projection du nombre attendu des cas ne permet pas encore d'aller sur plusieurs mois
- La méthodologie de suivi des personnes en contact avec des cas confirmés, et qui suivent du traitement prophylactique, n'est pas fixée. Les points à décider se situe entre les rôles à confier aux Agents Communautaires, à leurs Superviseurs et aux Médecins présents au niveau des Centre de Santé de Base.
- Les procédures de gestion des dépouilles mortelles, suivant les normes sanitaires requises et respectant les valeurs culturelles malagasy ne sont pas encore fixées.

**17,7 à 10,3%**  
De diminution du taux de létalité

D'une manière plus détaillée, les besoins les plus urgents sont les suivants :

#### Matériel pour la surveillance

- i. Thermo Flashes (6200 unités)
- ii. Equipement laboratoire pour les tests de diagnostic rapides (TDR)

#### Traitement

- viii. Prophylaxie
- ix. Antibiotique

#### Equipement dans les centres santé

- iii. Equipement de protection individuelle (gants, masques)
- iv. Désinfectants et gestion déchets
- v. Draps
- vi. Paravents
- vii. Matériel pour centres d'isolement

#### Matériel logistique

- x. Moyens de transport divers (ambulances)
- xi. Etiquettes de signalisation du risque infectieux
- xii. Tentés et lits picots
- xiii. Générateurs
- xiv. Espace d'entreposage

### Réponses :

#### Mesures prises par l'OMS

- Conseil aux États de l'Océan Indien de revoir leur préparation et d'envisager la mise en œuvre de mesures de prévention supplémentaires.
- Suivi de près de la situation et réévaluation du risque à mesure que la situation évoluera à Madagascar.
- Préconisation d'aucune suspension de vols à l'heure actuelle car la mise en place de restrictions sur les voyages et le commerce entraveront une riposte efficace à la flambée épidémique en cours.

## Réponses des différentes commissions

- **Prise en charge des cas.**
  - i. Présentation de la stratégie nationale de lutte contre la peste aux Ambassadeurs et autres représentants des missions diplomatiques.
  - ii. Déploiement des équipes de riposte dans les villes affectées pour s'assurer la bonne organisation des services dans les centres de traitement, de la qualité des soins et de la mise en oeuvre des mesures pour éviter la propagation de la maladie.
  - iii. Quatre (04) centres de traitement peste (CTP) sont déjà opérationnels dont trois (03) dans la ville d'Antananarivo et un (01) à Tamatave avec l'appui de l'OMS, UNICEF, Médecins du Monde France et MSF Belgique
- **Logistique.**
  - i. Mise en place d'un dépôt de stockage pour tous les matériels de partenaires par le central d'achat Salama (Ministère de Santé Publique, USAID et UNICEF) ;
  - ii. Opérationnalisation prochaine du plan de distribution des médicaments, désinfectants et des PPE pour 38 districts réparties dans les régions Alaotra Mangoro, Analamanga, Analanjirifo, Atsimo Andrefana, Atsinanana, Betsiboka, Boeny, Bongolava, Haute Mahatsiatra, Itasy, Menabe, SAVA, Vakinakaratra, Vatovavy Fitovinany.
  - iii. A Antananarivo, le dispatch et la répartition des ambulances ont été réalisé par la commission logistique sous la supervision du MINSANP (Directeur des hôpitaux). Au niveau local, il se fait en lien avec les Préfets et les Chefs de Districts.
- **WASH**
  - i. Coordination avec la Commission Prise en charge des cas sur les points suivants : préparer et harmoniser le module de formation des prestataires en PCI (OMS, Département de Contrôle des Maladies Épidémiques Négligées, MDM, CHU Befelatanana), constitution d'une commission de sélection de nouveau site de traitement pour installer un CTPP (OMS, IFRC, MDM, CHU Befelatanana)
  - ii. Visite de l'Hôpital Manarampenitra pour une évaluation
  - iii. Appui en matériels et équipements pour la prise en charge, et opérationnalisation des centres de Tri et Traitement de la Peste (CTTP) avec formation de 264 personnels pour le fonctionnement
  - iv. Séance de travail d'harmonisation de protocole et de module de formation des hygiénistes travaillant au triage des hôpitaux et CTTP en collaboration avec UNICEF et Action Contre la Faim.
- **Communication des risques, engagement communautaire et mobilisation sociale.**
  - i. Ajout de messages sur la prévention sur l'hygiène de transmission dans la banque Ajout de messages sur la prévention sur l'hygiène de transmission et finalisation d'une banque de message.
  - ii. 27 000 affiches/brochures produits pour la communication et mobilisation communautaire, envoi SMS, spots radios et télévision.
  - iii. 194 chefs quartiers et agents communautaires formés en mobilisation,
  - iv. séance de mobilisation des professionnels des medias réalisée dans huit districts
  - v. Numéro 910 : ligne verte mise en place et fonctionnelle

## Lacunes & Contraintes :

- Des malades arrivent encore à s'échapper dans les hôpitaux.
- La population n'est pas familière à l'utilisation des thermo flash, des précautions accompagnées par des bonnes communications devraient précéder l'utilisation de cet équipement.
- Duplication et mise à l'échelle des initiatives et efforts déployés dans la Capitale vers les Districts et les Préfectures où des cas de pestes ont été notifiés.

## Secteurs multiples d'appui

### Besoins :

- Plusieurs secteurs ont été affectés d'une manière directe ou indirecte par cette épidémie et les secteurs qui ne sont pas déjà directement affectés se préparent de plus en plus à y faire face et prennent des mesures de prévention.

- Cette implication grandissante des secteurs nécessite une organisation fonctionnelle et une stratégie de coordination harmonisée pour le niveau national et le niveau local. Les orientations du système national d'échange et de remontée d'information (SNERI) peuvent être capitalisées ;
- Explorer les différentes façons de rendre les centres CTTP plus conviviaux pour les familles, les visiteurs et les malades.

### Réponses multisectorielles :

Les besoins se précisent et beaucoup d'activités sont déjà mises en œuvre, tant au niveau de la capitale que dans les régions touchées par l'épidémie. Les rôles de coordination joués par le BNGRC, attribués par le Gouvernement à l'issue d'une rencontre de Monsieur Premier Ministre avec les membres du Gouvernement, contribuent à supporter la réponse médicale et assurer une cohérence de la réponse entre les régions et la magnitude des besoins détectés.

- Le Ministère des Affaires Étrangères développe des outils de communication spécifiquement destinés aux ressortissants étrangers
- Le Ministère de la Jeunesse et des Sports confirme la fermeture temporaire des infrastructures sportives comme mesure préventive et suspend les manifestations sportives. Ce ministère mobilise aussi des jeunes pour participer à l'activité de sensibilisation à la maladie.
- Le Ministère de la Population, de la Protection Sociale et de la Promotion de la Femme a mobilisé ses travailleurs sociaux pour la prise en charge et le soutien psychologique des familles des victimes à partir de leurs listes.
- Le Ministère de l'éducation Nationale met en place des cellules de riposte à la peste pour ses établissements scolaires et maintenu la fermeture des écoles dans les CISCO affectées pour une semaine supplémentaire.
- Le Ministère des Transports et de la Météorologie a mis en place : i) des dispositifs de contrôle sanitaire sur les axes Antananarivo - Toamasina et Antananarivo – Mahajanga, ii) un système de désinfection systématique des voitures de transport urbain, régional et national, iii) assure l'enregistrement systématique des voyageurs afin d'assurer une traçabilité des cas potentiellement positifs si nécessaire, iv) En lien avec le Ministère des transports et de la Météorologie, un draft de protocoles de fonctionnement et d'organisation de poste de contrôle sanitaire est en cours de formalisation.
- Le Ministère de la Population, de la Promotion de la protection sociale, et de la promotion de la femme a mobilisé de travailleurs sociaux pour le soutien psychosocial des familles des malades et surtout celles qui ont perdues leurs proches à cause de la maladie ;
- Le Ministère de la Justice est déjà très actif avec les responsables de l'administration pénitentiaire qui travaillent en faveur des détenus.
- Le Ministère du Tourisme annonce la création d'un centre opérationnel qui fait le lien avec le CERVO du BNGRC pour les échanges et les remontées des informations relatives aux activités de ce Ministère.
- Les forces de sécurités et de défenses sont pleinement impliquées dans le dynamisme (réunions et les interventions) au niveau local car ils font partie de l'OMC. A Antananarivo, les représentants de du Ministère de la Sécurité Publique, du Secrétariat de la Gendarmerie et du Ministère de la Défense Nationale renforcent déjà l'équipe du CERVO du BNGRC pour faciliter les échanges et les remontées des informations relatives à leurs interventions sur le terrain ;
- En collaboration avec le Ministère de l'Eau, de l'Energie et des Hydrocarbures et ses Directions régionales décentralisées, l'UNICEF a procédé à la livraison de matériel d'hygiène et de désinfection vers 260 centres de santé, 1 510 écoles publiques et privées à Tana et 869 écoles à Tamatave, des stations de transport public à Antananarivo, des prisons. Mahajanga et Antsohihy dans le nord-ouest de Madagascar ont également été ciblés pour la distribution et la désinfection du savon.
- Le BNGRC est actuellement en cours de discussion avec l'OIM pour harmoniser et vulgariser jusqu'au niveau des Districts les protocoles de fonctionnement et d'organisation de poste de contrôle sanitaire qui seront validés ;
- En plus de l'équipe qui couvre déjà les régions de Toamasina et de Fenerive Est, le BNGRC va déployer trois équipes de coordination multisectorielle, respectivement à Mahajanga (pour couvrir Boeny et Betsiboka), à Fianarantsoa (pour couvrir Haute Mahatsiatra et Amoron'Imania) et à Miarinarivo (pour couvrir Itasy et Bongolava).
- Les sapeurs sauveteurs du Corps de Protection Civile renforcent dans l'opérationnalisation des ambulances et des postes de coordination mobile et de de clinique mobile mis à disposition localement par le BNGRC.
- Le Ministère du Commerce et le Ministère de l'Industrie suivent de près la situation et participent aux efforts de coordination intersectorielle ainsi que ceux de vulgarisation des informations relatives à cette épidémie de peste aux opérateurs économiques qui travaillent avec eux.
- La société civile manifeste son intérêt pour apporter sa contribution au bénéfice des actions de riposte sanitaire et celles d'appui et des soutiens aux efforts globaux d'ensemble des parties prenantes.
- Les membres du secteur privé affinent de plus en plus leur engagement pour un élargissement de leur participation en faveur de l'appui à l'épidémie de Peste.

### Lacunes & Contraintes:

- L'utilisation des produits spécifiques de désinfection/désinfection dans les industries alimentaires ne correspond pas forcément au grade alimentaire.

- Le système de contrôle dans les milieux de travail pour les différents secteurs ne suit pas une règle commune
- Les secteurs d'appui aux ripostes aux activités sanitaires, ne figurent pas parmi les priorités des donations d'équipements spécifiques de protection (PPE par exemple), situation qui ralentit les interventions et les implications promptes d'acteurs comme les acteurs de sécurités ou de secours en faveurs des collègues du secteur santé.

## 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 : 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 quotidiennement au Ministère de la Santé ; 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 maintenant fixée deux fois par semaine au BNGRC (mardi et jeudi à 16h00).

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.

Au niveau décentralisé, cinq équipes d'experts composées de l'OMS Genève et Brazzaville, du CDC d'Atlanta, de Canada, et d'Afrique, et de la Santé Publique Anglaise, ont été déployées dans cinq zones (Antananarivo, Toamasina, Majunga, Fianarantsoa, Fenerive Est) pour renforcer les réponses. Le BNGRC rejoindra ces équipes pour assurer la coordination des réponses et le Pnud supporte ces déploiements à l'aide des supports logistiques et de la mise en place des centres de gestion de crise au niveau de ces zones.

### Pour plus d'informations, veuillez contacter :

**Cdt Faly Aritiana Fabien**, Coordonnateur de projet, BNGRC, [aritia23@gmail.com](mailto:aritia23@gmail.com), Tel : +261 43 05 480 07

**Dr Rakotoarivony Manitra**, Directeur de la Promotion de Sante, [dadamanitra@yahoo.fr](mailto:dadamanitra@yahoo.fr), Tel : +261 32 04 304 52

**Dr Lamina Arthur**, Disease Programme Control, OMS, [rakoton@who.int](mailto:rakoton@who.int), Tel : +261 32 03 303 15

**Rija Rakotoson**, Spécialiste des Affaires Humanitaires, UNRCO, OCHA Madagascar, [rakotoson@un.org](mailto:rakotoson@un.org), Tel: +261 33 15 076 93

Pour plus d'informations, visitez [www.bngrc-mid.mg](http://www.bngrc-mid.mg), [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int), <http://reliefweb.int/country/mdg>,  
[www.humanitarianresponse.info/en/operations/madagascar](http://www.humanitarianresponse.info/en/operations/madagascar)

## CHIFFRES CLES



- 610** Cas de peste
- 415** Formes pulmonaires
- 144** Formes buboniques
- 63** Décès
- 35** Districts affectés

## VUE D'ENSEMBLE

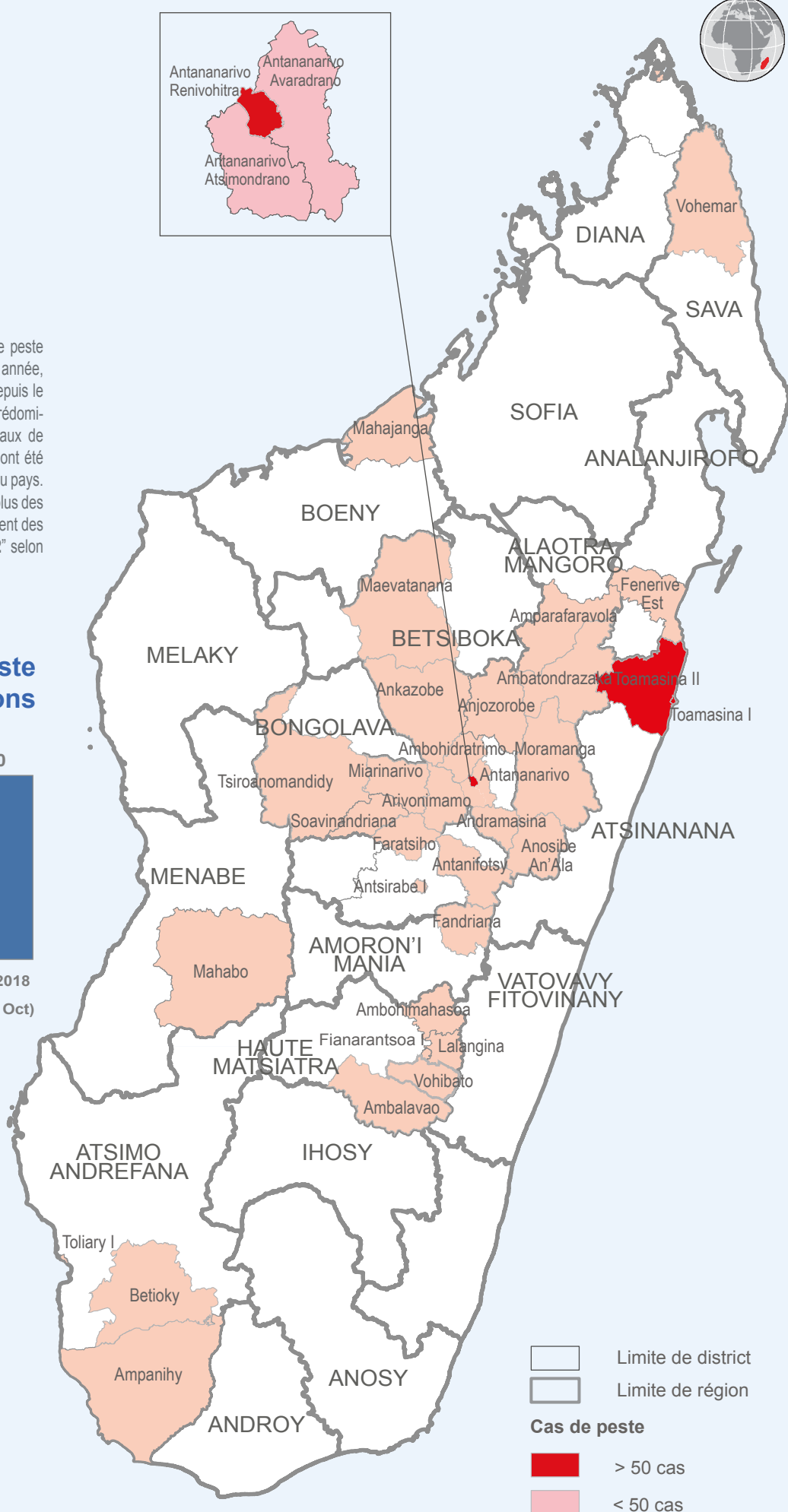
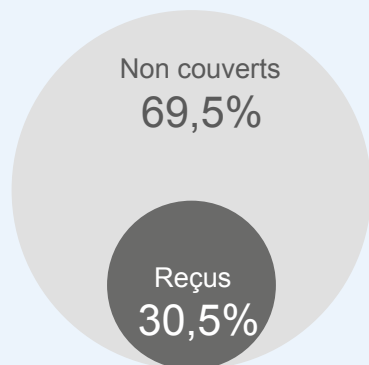
Chaque année, Madagascar enregistre entre **300 et 600** cas de peste pendant la saison pesteuse qui s'étend d'août à avril. Pour cette année, cette saison est plus active et l'épidémie est encore évolutive. Depuis le début du mois d'août 2017, **610** cas ont été signalés avec une prédominance de la forme pulmonaire (**415 cas**) incluant **63** décès (taux de létalité: **10,3 pour cent**). La plupart de ces cas (**64 pour cent**) ont été enregistrés à Antananarivo et Toamasina, les plus grandes villes du pays. Le plan de contingence national a été entièrement activé, qui, en plus des réponses sanitaires, prend en compte le maintien du fonctionnement des Services Essentiels. L'épidémie actuelle est classée en "grade 2" selon l'OMS.

## Evolution de l'épidémie de peste durant les 5 dernières saisons (août à avril)



## FINANCEMENT

**9,5 millions** \$EU requis



Les limites et les noms affichés et les désignations utilisées sur cette carte n'impliquent pas l'approbation ou l'acceptation officielle par les Nations Unies.

Date de création 04 Octobre 2017 No carte: 902v01VF Sources: Partenaires humanitaires, Ministère de la Santé Publique, OMS, IPM

Feedback: [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int) <http://rosa.humanitarianresponse.info> [ocharosa@un.org](mailto:ocharosa@un.org)