

Compte rendu de la réunion de la Plate-forme Régionale Cholera Afrique de l'Ouest et Centrale du 06 Mars 2014 (16h - 18h), à UNICEF WCARO, Dakar

Présences :

- François Bellet fbellet@unicef.org (UNICEF, Spécialiste Régional WaSH Urgences, Point Focal Groupe WaSH).
- Geza Harczy geza@alima-ngo.org (ALIMA, Responsable Régional Santé Médical)
- Ximena Contla xcontla@unicef.org (GWC/MSB, Rapid Response Team Information Manager, WaSH)
- Jean François Aguilera jfaguilera@iom.int (IOM, Epidémiologiste et Senior Regional Migration Health Specialist)
- Jainil Didaraly j.didaraly@actionagainsthunger.org.uk (RECA/ACF, Point Focal adjoint Groupe WaSH)
- Jessica Dunoyer jdunoyer@unicef.org (UNICEF, Experte choléra, Point focal Plateforme Choléra)
- Sebastião Nkunku nkunkus@who.int (OMS, Point focal Groupe Santé)
- Maria Masullo masullo@un.org (OCHA, Associée chargée des affaires humanitaires)
- Gloria Puertas gpuertas@unicef.org (UNICEF, Spécialiste des Urgences en Santé)

Excusé :

Yann Lelevrier Yann.LELEVRIER@geneva.msf.org (MSF, Représentant Régional, Groupe WaSH)

1) Site web de la plateforme cholera : présentation et état d'avancement :

<https://sites.google.com/site/choleraplatformwca/home>

- Architecture finalisée par Ximena ; OK sur le logo de la Plateforme (sauf améliorer le pictogramme « socio-professionnel ») ; en anglais car vise l'international aussi ; conçue comme une plateforme d'échanges, pas un website
- Besoin d'un mini-training par Ximena aux membres actifs pour télécharger les documents et manipuler le google site => [Premier training Mardi 13/05/14 à 16h à UNICEF WCARO, 2^{ème} possibilité mi-juin \(TBC\)](#)
- [Commencer à diffuser le lien \(signatures...\)](#)
- [Commentaires et suggestions possibles d'ici Vendredi 09/05 COB sur la nomenclature et les « useful links »](#)
- Contenu :
 - [Christophe Valingot envoie Vendredi 09/05/14 un format Excel avec la liste des documents disponibles pour relecture par les membres permanents](#)
 - [A responsabiliser 1 personne par section pour la mise en ligne](#)

2) Situation épidémiologique par bassin/espace de diffusion (RDC/Zambie, Guinée/Guinée Bissau etc., Nigeria/Niger/Cameroun etc.) et focus pays :

Une présentation de la situation du choléra à la semaine 17 a été faite constatant 18 421 nouveaux cas et 235 décès au Nigeria dont 80% dans l'Etat de Bauchi (épidémie de 4 mois) et 7 275 cas et 149 décès en RDC.

- **CAR/Tchad/Cameroun:** Point sur la situation dans le Nord Cameroun et sur l'état de réponse et préparation dans les pays voisins :
 - Plusieurs alertes avec 3 foyers identifiés au Nord et Extrême Nord Cameroun, notamment côté RCA et côté frontière Nigéria => risque élevé d'explosion avec la période à risques qui arrive
 - => [Communication \(neutre\) de la plateforme avec état des lieux épidémio, check-list en rappel de la réunion de Niamey et carte dans le corps de l'email.](#)
- **RDC :** Point sur la situation du choléra en RDC, focus Katanga (Retour de mission de Géza)
 - La province du Katanga regroupe plus de 50% des cas enregistrés, les plus touchés étant le Sud Katanga, la ville de Lubumbashi et de Likasi, avec des cycles inter-annuels (~ tous les 5-6ans)
 - Les zones lacustres demeurent les foyers persistants et foyers d'extension, malgré quelques investissements et activités mais pas assez pour annuler le risque
 - Risque assez important de ne pas avoir la capacité en RDC pour éteindre ces foyers : énorme problème de mise à niveau en termes surveillance, confirmation biologique, capacités des agents de santé (Pweto ++).
 - Facteurs de risques d'endémisation : extension des villes, assainissement urbain et péri-urbain, inadéquation et manque de préparation/connaissances parmi les structures de prise en charge médicale
 - Projet PF de préparation (inter-épidémique) déposé mais refusé.. Enorme déconnexion entre niveau National et Katanga => [Fenêtre de visibilité opportune avec l'atelier Forum Choléra du 11-12/06 à Kinshasa avec UNICEF et OMS, à travers Didier Bompangué comme consultant potentiel et le RECA.](#)

⇒ Communication de la plateforme à l'intention du comité organisateur de l'atelier :

- s'assurer que les ONGs et les bailleurs sont présents
- rappeler les engagements des uns et des autres suite au forum sous-régional choléra de Mars 2013 et à l'atelier HHA de Dakar.
- proposer à l'agenda d'analyser les foyers persistants (Pweto), voir qui était présent et a été financé ou pas et de voir où le « bug » a eu lieu pour ne pas arriver à zéro cas
- proposer une étude épidémiologique de biologie moléculaire sur la dynamique de propagation au Katanga
- une carte dynamique des cas Zambie-Katanga en inter-épidémie 2013 – 2014 et une cartographie des acteurs et des ressources pourront être produites par la RDC, pour plaider auprès des bailleurs d'urgence et promotion de la coordination transfrontalière,

• **Nigeria :**

- L'Etat de Bauchi concentre plus de ¾ des cas.
- Contextes de transmission identifiés : transmission intra-domiciliaire, transmission au sein des écoles coraniques/talibés, ; transmission hydrique : fuites ds le réseau d'eau, vendeurs d'eau, puits ouvert
 - Restitution de la mission conjointe de la plateforme (Abuja, Bauchi et districts frontaliers au lac Tchad)
 - On s'oriente vers une nouvelle vague épidémique telle celle de 2009 -2011
 - Peu d'actions sur le terrain de l'UNICEF et peu d'acteurs humanitaires de manière globale
 - La gestion de l'information MoH-OMS au niveau fédéral fonctionne mais complètement faible pour les Etats les plus affectés (Yobé, Adamawa et Borno)
 - Recommandations :
 - Améliorer la coordination multisectorielle et multi-agences
 - Améliorer le partage d'information et l'alerte inter-pays
 - Cartographie de provenance des cas dans les zones urbaines pour ciblage de la réponse d'urgence

⇒ UNICEF: Organiser une TC avec le bureau de Bauchi au Nigeria sur le suivi des recommandations de la réunion

- **Niger :** Restitution de la réunion transfrontalière de Niamey, avril 2014 et mécanisme de suivi au niveau régional
 - Présence des 4pays (Cameroun, Nigeria, Niger et Tchad)
 - Résultats : élaboration d'une check-list pour la préparation, d'un cadre d'échange transfrontalier par niveaux administratifs et d'une feuille de route transfrontalière
 - Aux membres de la plateforme : relancer les points focaux de nos agences respectives (RECA = WCC, ONGs= missions, OMS= Bureaux pays, etc...) pour le suivi de la feuille de route
 - Cameroun : MoH a déjà signé une circulaire pour la formalisation du cadre d'échange transfrontalier
- ⇒Jessica d'envoyer la feuille de route traduite en anglais aux membres pour le Nigeria.

3) Procédures pour les communications depuis le mail de la plateforme cholera

- 24h de deadline de relecture par les membres actifs pour une opportunité de droit de regard sur les communications
- Insérer une signature nominative au nom de la Plate-forme Cholera, par ex. : « Jessica, Expert Choléra, au nom de la PF Choléra WCAR ».

4) Discussion autour d'une présidence tournante entre les membres permanents

- Election d'un nouveau point focal tous les 3 mois pour catalyser le fonctionnement de la plateforme
- Elu comme nouveau point focal à l'unanimité à partir du 06/05/14: Dr Sebastião Nkunku, OMS

5) Travaux de recherche : cartographie des districts à risque et impact de la désinfection domiciliaire

- Termes de référence pour cartographie des districts à risques en cours par l'UNICEF, en partenariat avec les instituts de recherche scientifique
 - ⇒ Jessica à envoyer la CN pour relecture par les membres actifs
- Document intéressant élaboré par MSF sur la distribution de kits de désinfection intra-domiciliaire en Haïti, qui va dans le sens du plaidoyer de la plateforme et la volonté de produire des preuves scientifiques sur l'impact de la désinfection intra-domiciliaire.