



Organisation
mondiale de la Santé

Epidémie de COVID-19 au GABON



Rapport de Situation N°02 du 21 mars au 3 avril 20

1. FAITS SAILLANTS

21 Cumul Cas confirmés	01 Décès	01 guéri	453 Contacts suivis	367 Confinés à domicile	86 Confinés dans des sites réquisitionnés
----------------------------------	--------------------	--------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---

- 17 nouveau cas confirmé depuis le 20 mars dont 3 nouveaux dans les dernières 24H
- 1 décès
- 1 guéri à 21 jours (cas index)
- 1 cas hors de la capitale Libreville
- 32 558 personnes flashées aux portes d'entrée avant leurs fermetures
- 453 cas contacts suivis
- 4 structures hospitalières supplémentaires évaluées en terme de PCI (CHUL, CHUO, Hôpital de coopération sino-gabonaise (HCSG), Centre Hospitalier régional de Melen (CHRM)
- Actualisation du Plan National de préparation et de Riposte
- Réception de 44 tonnes d'équipements offerts par le Président de la République et de 3 tonnes de la Fondation Jack Ma et Alibaba
- Distribution desdits équipements aux différentes régions sanitaires du pays.



2. CONTEXTE

Le premier cas COVID19 au Gabon a été déclaré le 12 mars 2020 pour donner suite à la confirmation du diagnostic par le CIRMF. Il s'agit d'un jeune gabonais de 27 ans, résidant au Gabon, ayant séjourné à Bordeaux (France), arrivé le 8 mars, flashé sans particularités au poste de contrôle sanitaire de l'aéroport et ayant présenté un syndrome grippal le lendemain à domicile. Après avoir donné l'alerte au numéro vert, il sera admis dans une structure référence de prise en charge COVID19 désignée par le pays.

Dès l'apparition de l'épidémie à WUHAN, en Chine, fin décembre 2019, le pays a amorcé sa préparation avec l'appui de l'OMS afin de renforcer ses capacités de préparation et de riposte. Avec la déclaration de l'épidémie en USPPI le 30 janvier 2020, le pays a mis en place un dispositif national de réponse au COVID19 et pris un certain nombre de mesures restrictives à l'endroit des voyageurs provenant de Chine et d'autres pays impactés.

Le COVID-19 représente un risque élevé pour la Gabon du fait de la fragilité et de la faiblesse des capacités de son système de santé, des conditions d'hygiène et de vie précaire d'une grande partie de la population, d'une grande promiscuité dans les grandes villes notamment et de la prévalence élevée de morbidités pouvant favoriser une plus grande sévérité de la maladie.

L'analyse des capacités nationales en matière de préparation et de Riposte à l'épidémie a Covid-19 a mis en exergue des insuffisances en lien notamment avec :

- un système de surveillance épidémiologique qui ne dispose pas de capacités suffisantes et de compétences adéquates pour détecter les cas de COVID-19, suivre les contacts et évaluer la qualité de la riposte.
- des capacités insuffisantes de collecte, transport et traitement des échantillons
- des faibles capacités du pays en matière de prise en charge de cas.
- des capacités logistiques et de communication qui sont en deçà des attentes
- et un faible engagement des communautés et de la société civile.

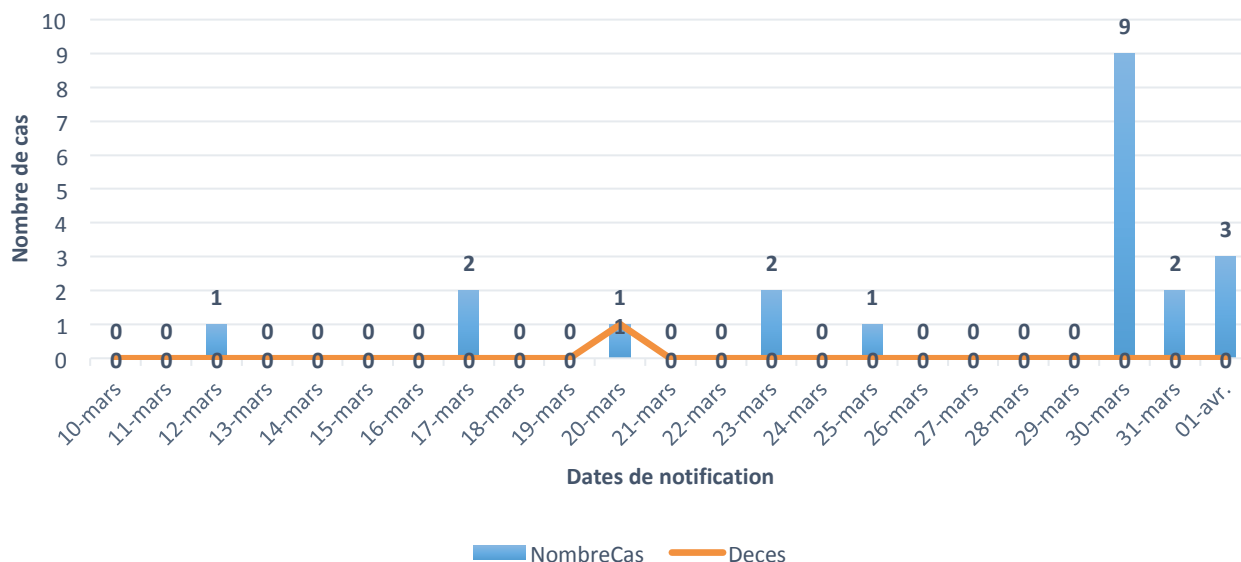
3. EPIDEMIOLOGIE ET SURVEILLANCE

Evolution des nouveaux cas

Depuis le 21 mars 2020, 17 nouveaux cas ont été confirmés et il n'y a pas eu de nouveaux décès enregistrés.

Le premier cas confirmé est guéri.

Evolution du nombre de cas et de décès de COVID-19 notifiés selon le temps au Gabon (n=21)



Cas cumulés

Région, Province, Ville	Cas importés (Nb)	Transmission locale (Nb)	Total
Libreville	18	2	20
Bitam	1	0	1
Total	19	2	21

Gestion des alertes (jour par jour depuis le dernier SitRep)

Indicateur	29 mars	30 mars	31 mars	01 avril	02 avril	03 avril
Alerte non examinée à la fin du dernier jour (A)	0	0	0	0	0	0
Nouvelles alertes reçues (B)	14	16	13	28	21	19
Total Alerte (C=A+B)	14	16	13	28	21	19
Alertes validées après vérification (D)	2	4	4	6	5	5
Alertes à enquêter (E=D+A)	2	4	4	6	5	5
Alertes investiguées (F)	2	4	4	6	5	5
% alertes investiguées (G=F/E)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Cas suspectés (H)	2	3	3	2	2	1
% des cas suspects (I=H/F)	100%	75%	75%	33%	40%	20%

Suivi des contacts

	29 mars	30 mars	31 mars	01 avril	02 avril
Nombre total contacts suivis J-1 (A)	231	235	227	412	426
Nouveaux contacts enregistrés (B)	16	11	185	16	27
Nombre total de contacts suivis (C=A+B)	247	246	412	428	453
Contacts suivis sans symptômes (D)	247	246	412	428	453
Contacts non suivis (E)	0	0	0	0	0
Contacts devenus symptomatiques (F)	0	0	0	0	0
Contacts ayant terminés 14 jours (G)	11	19	0	2	0
Contacts suivis le lendemain (H=C-F-G)	235	227	412	426	453
% contacts suivis (I= (D+F)/C)	100%	100%	100%	100%	100%
Nb de contacts non suivis pdt 2 jrs consécutifs	0	0	0	0	0
Nb de contacts perdus de vue (non suivi pdt au moins 3 jrs consécutifs)	0	0	0	0	0

Occupation des lits le dernier jour

	Centre de traitement de référence 1	Centre de traitement de référence 2	Centre de traitement de référence 3	Centre Médical de Bitam
Région	AKANDA	LIBREVILLE	PK9	WOLEU NTEM
Nb total de lits pour les cas confirmés (A)	45	8	4	ND
Nb total de lits pour les cas suspects (B)	60	16	0	ND
Nb de cas confirmés hospitalisés (C)	18	0	1	1
Occupation confirmée des lits (D=C/A)	40%	0	25%	
Nb de cas suspects hospitalisés (E)	12	0	0	
Occupation suspecte des lits (F=E/B)	20%	0	0	

4. LABORATOIRE ET INVESTIGATIONS

- 361 cas testés à ce jour avec résultats (337 à Libreville, 10 à Port Gentil, 03 à RABI et 11 à Bitam)
- 205 prélèvements en attente de résultats
- Formation des agents supplémentaires (Libreville, Bitam)
- Aménagement de 2 laboratoires à Libreville en cours

5. ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE /INTERVENTIONS & REPONSE

1. COORDINATION

- Mise en place par le gouvernement d'un comité scientifique, indépendant, chargé de faire toutes diligences intellectuelle, doctrinale, scientifique et technique sur le COVID19. Il est composé d'universitaires, de biologistes, d'épidémiologistes, de

médecins cliniciens et santé publique, de sociologues et de l'OMS ;

- Réception de 44 tonnes d'équipement (EPI, masques, gel, thermo flash, TDR, réactifs, respirateurs, etc.) destiné à booster la riposte, renforcer les capacités de détection, d'isolement, de prise en charge des cas COVID19, offerts par le Président de la République ;
- Réception de 3 tonnes d'équipements, don de la fondation Jack Ma et de la fondation Alibaba composés de 20,000 kits de test, 100,000 masques et 1000 EPI.
- Rencontre des partenaires techniques et financiers (Banque Mondiale, BAD, AFD, FMI, Union Européenne) avec le Premier Ministre sous le leadership de l'OMS. Engagements financiers immédiats et à court terme ;
- Révision du Plan National de Préparation et de Riposte et son alignement avec le plan régional ;
- Des mesures gouvernementales de restriction des déplacements, de confinement partiel, de fermeture des frontières aériennes, maritimes et terrestres, l'interdiction de rassemblement, de manifestations sportives et culturelles, de fermeture des écoles et universités, restent maintenues et renforcées ;
- Un point de presse quotidien est assuré par le Secrétaire Général du ministère de la santé
- Délocalisation du quartier général du comité de riposte à la Chambre de Commerce.

2. SURVEILLANCE

- Formation de 40 personnels de santé, santé militaire, Croix-Rouge des équipes d'investigation et de recherche et suivi des cas contacts à l'utilisation de l'application GODATA ;
- Augmentation du personnel du call center, passé de 30 à 80 personnes, et renforcement de leurs capacités sur l'utilisation d'un algorithme de régulation médicale ;
- A ce jour plus de 100.000 appels reçus ;
- 32 504 personnes ont été thermos flashés aux portes d'entrée dont 29 465 à l'aéroport de Libreville, avant la fermeture des frontières ;
- 453 cas contacts actuellement suivis ;
- Elaboration des consignes à l'endroit des personnes confinées ;
- Appui à la région sanitaire du WOLEU NTEM par une équipe de santé militaire pour la gestion centre d'isolement de Bitam et la porte d'entrée terrestre des 3 frontières (Gabon, Cameroun, Guinée Equatoriale)

3. GESTION DES CAS

- 3 Hôpitaux sélectionnés pour la prise en charge des cas (HIAA, CHUL, CHUO) et en cours de renforcement des plateaux techniques et en équipements de protection
- Hôpital d'Instruction des Armées d'Akanda (HIAA) totalement réquisitionné pour COVID19
- Harmonisation des protocoles de prise en charge des cas graves COVID29 en cours
- 21 cas confirmés : 1 décès, 19 cas en bonne évolution
- 1 cas guéri
- HIAA : 18 cas confirmés, 12 cas suspects
- HIAOBO : 1 cas confirmé
- Centre Médical de Bitam : 1 cas confirmé

- CHUL : 0
- Poursuites des formations à l'endroit du personnel de santé

4. PCI & WASH

- Finalisation des SOP (précautions standards, habillage, déshabillage, gestion des déchets et du linge, entretien des locaux, désinfection et décontamination des véhicules, inhumation digne et sécurisée)
- Elaboration des consignes pour les cas confinés à domicile
- Evaluation des mesures PIC dans les principaux hôpitaux et centre de santé de Libreville
- Nettoyage et désinfection des sites (maternité HIAA, nouveau QG, etc.)
- Renforcement des dispositifs de lavage de mains au niveau des lieux publics (51 sites)

5. COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- La diffusion des spots télévisuels, des affiches, des dépliants visant à sensibiliser la population sur la maladie et les mesures barrières, se poursuit
- Des émissions radiotélévisées et des interviews des personnes ressources du comité technique, des leaders d'opinion et leaders communautaires sont organisées et diffusées à travers les canaux traditionnels et les réseaux sociaux. Des comptes twitter et Facebook sont disponibles, ainsi qu'un site Web sur le COVID19
- Un point de presse journalier est organisé et animé par le Secrétaire Général du ministère de la santé, visant à accroître une meilleure compréhension de la situation épidémiologique et des mesures de prévention
- Les autorités municipales, administratives, des collectivités locales, départementales et provinciales sont mises à contribution pour sensibiliser et diffuser les informations à l'endroit des populations
- Formation des surveillants des marchés sur les bonnes pratiques et les mesures barrières
- Opérationnalisation et animation du site Web COVID19
- 3 147 personnes se sont abonnées au site Web
- Poursuite des sensibilisations communautaires par les volontaires Croix-Rouge

6. LOGISTIQUE

- Augmentation de la capacité d'investigation par le renforcement des moyens roulants à la commission surveillance
- Réception d'important lot d'équipements par la coordination technique de la riposte
- Elaboration du plan de distribution des équipements à l'ensemble des régions sanitaires du pays et des structures de prise en charge
- 3 sites de confinement réquisitionnés et réhabilités : Hôtel RéNdama (160 chambres) opérationnel, Hôtel Héliconia (22 chambres) opérationnel et le camp Turc (60 chambres) non encore opérationnel
- Distribution aux régions sanitaires des équipements reçus
- 213 personnes mobilisées dans les commissions techniques au niveau central
- 23 véhicules mobilisés.

6. DEFIS MAJEURS/GAPS

- Faible nombre des lits pour la prise en charge des cas
- Données parcellaires, manques de données de l'intérieur du pays
- Rendu et partage tardif des résultats de laboratoire
- Faible communication interne
- Faible appropriation des mesures barrières par les populations

7. RECOMMANDATIONS

- Améliorer la capacité litière des structures de prise en charge
- Centraliser et rendre disponible les données de l'ensemble des commissions et celles des régions sanitaires
- Améliorer le délai de rendu des résultats de laboratoire et le partage de l'information
- Améliorer la communication interne des commissions
- Assurer une répartition adéquate des équipements aux régionaux sanitaires et aux structures de prise en charge
- Renforcer la communication de risque à l'endroit des communautés

8. CONCLUSION

Avec 18 cas confirmés, 1 décès et 01 guérison à ce jour, le pays poursuit son renforcement des capacités de riposte afin d'être à mesure de rapidement détecter des nouveaux cas, de rechercher et faire le suivi des cas contacts, d'isoler en vue d'une meilleure prise en charge des cas suspects et confirmés ; avec l'appui de l'OMS et d'autres partenaires. Les mesures gouvernementales prises pour amener les populations à restreindre la contamination et la propagation de l'épidémie et les messages de prévention restent encore insuffisamment intégrées par les populations. Outre le renforcement du dispositif national de riposte, il convient d'amener les communautés à s'approprier véritablement la lutte.

Pour plus d'information, veuillez contacter :

Pour le Comité National de Coordination Technique de la Riposte :

Général TCHOUA Romain, Directeur Général Adjoint Santé Militaire :

rtrtchoua@yahoo.fr

Dr OBIANG NDONG Guy Patrick, Secrétaire Général Ministère de la Santé :

guypat17@yahoo.fr

Dr ANTCHOUHEY AMBOURHOUET Anne Marie, Directeur Général de la Santé :

amantchouey@yahoo.fr

Médecin Général ESSONO ENGUENG Jeannot, Directeur Action scientifique et Technique, Santé Militaire : jessonofr@yahoo.fr

Pour l'OMS :

Dr BAGAYOKO Magaran, Représentant : bagayokom@who.int

Dr BOUBINDJI Armel, chargé des Urgences : boubindjia@who.int