

LA CEEAC REUNIT LES EXPERTS DES MINISTERES DE LA SANTE DES ETATS MEMBRES DE LA CEEAC POUR ECHANGER SUR LA MISE EN PLACE DES CENTRES DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE (COUSP) ET SUR DE BONNES PRATIQUES ISSUES DE LA RIPOSTE CONTRE LA COVID-19

Libreville, 12 avril 2022, Ce mardi, la Commission de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) à travers le Projet de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, (REDISSE IV) a organisé une réunion par visioconférence, des Experts des ministères de la santé de ses onze (11) états membres. Cette réunion avait pour but d'échanger sur le niveau de mise en place et le fonctionnement des Centres des Operations d'Urgences de Santé Publique (COUSP) et de partager les leçons apprises et les bonnes pratiques issues de la riposte contre la COVID-19.



Participants à la réunion

La Cérémonie d'ouverture a été marquée par la lecture du discours introductif de **Mme Yvette-Kapinga NGANDU**, Commissaire en charge du Département de la Promotion du Genre, du Développement Humain et Social, par le **Prof. Serge Blaise Emaleu**, Expert chargé de préparation et de la riposte aux urgences sanitaires au Projet REDISSE IV/CEEAC.

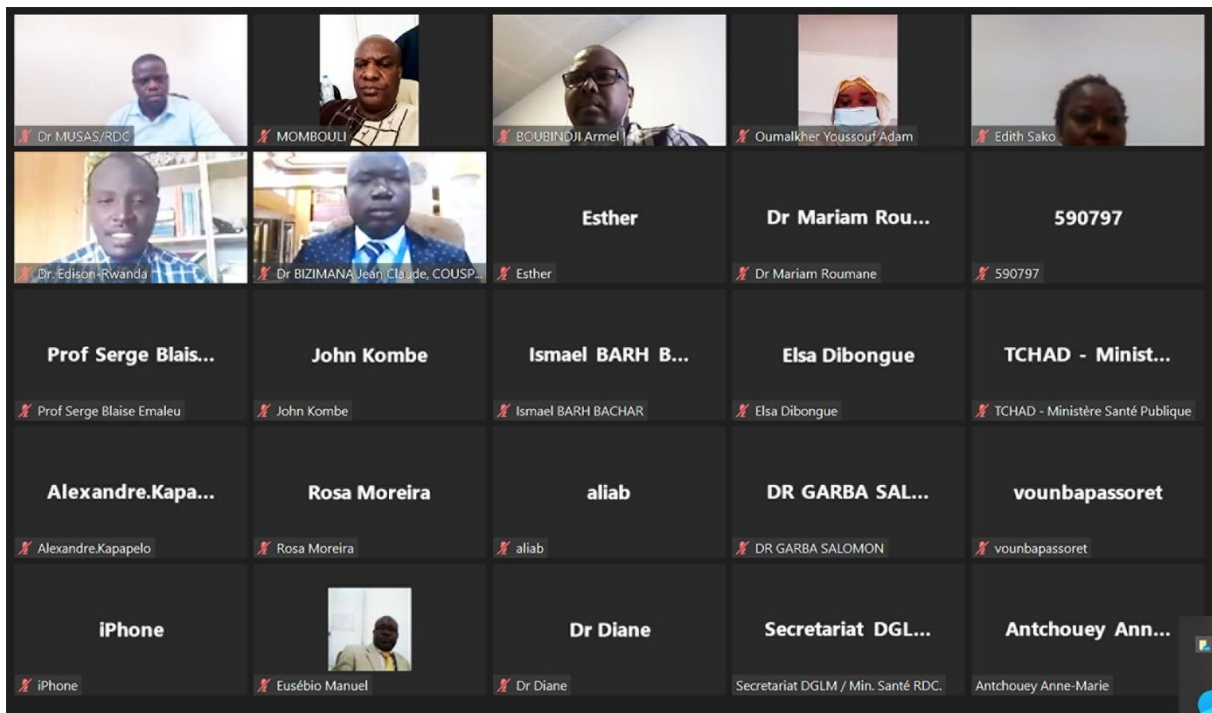
Dans son mot d'ouverture, elle a rappelé que la pandémie grippale liée au H1N1 (2009), la flambée de maladie à virus Ebola qui a sévit entre 2014 et 2020) et, actuellement la COVID-19, ont rappelé à suffisance que notre sous-région n'est pas à l'abri des menaces des agents pathogènes émergents et réémergent causant ainsi un risque d'urgence sanitaire accru.

Mme la Commissaire a spécifié que dans un monde globalisé où les distances sont de plus en plus faciles à franchir, les maladies infectieuses sont susceptibles de se propager plus vite que jamais, faisant ainsi peser une menace sur les systèmes de santé déjà très fragiles de nos pays

d'une part. Mais aussi d'autre part sur les communautés locales où elles se déclarent et se développent rapidement faute de préparation adéquate et de systèmes d'alertes précoces efficaces.

S'en sont suivis les présentations des pays, tour à tour, respectivement l'Angola, le Burundi, le Rwanda, le Cameroun, la RCA, la RDC, le Gabon, puis le Tchad. A l'issues desquelles il est ressorti que certains pays de la sous-région connaissent des épidémies fréquentes de la maladie à Virus Ébola, le choléra, la rougeole, le paludisme, la rage ; l'hépatite virale ; la fièvre jaune, le Monkey pox ; la Rubella, la rougeole, et plus récemment la pandémie à COVID-19 qui s'est ajoutée à celle du VIH/SIDA frappant déjà si durement les populations de cette même sous-région en plus de la Tuberculose et du Paludisme.

Il ressort clairement des diverses présentations que les pays ont diversement riposté à la pandémie en cours, utilisant divers mécanismes de riposte et variablement fonctionnels, et que le Centre des Operations des Urgences de Sante Publique comme recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et la mise en place des systèmes de gestion des Incident (IMS) n'ont été implémentés que partiellement dans la majorité des pays de la sous-région, qui demandent tous ou presque à être accompagnés, mais aussi et surtout en capitalisant dans un esprit de partenariat sud-sud, sur les acquis des pays plus avancés. Il a été aussi noté une absence assourdissante d'un mécanisme fonctionnel de communication transfrontalière et d'échanges d'informations, d'où la nécessité d'harmonisation via une structure régionale, comme l'Organisation de la Santé de l'Afrique Centrale, en cours de mise en place, à aider et à formaliser la mise en place des COUSP dans les pays, à les doter des ressources humaines et financières suffisantes pour leur permettre de jouer pleinement leur rôle de premier plan dans la prévention, la préparation et la riposte aux urgences de santé publique qui peuvent surprendre à tout moment.



Participants à la réunion

Quant aux leçons apprises, d'une manière générale les participants ont souligné les différents facteurs qui ont été à la base de la réussite de la riposte contre la COVID-19 à savoir : a) la volonté politique, avec l'implication des hautes autorités du pays b) la composition multiforme des équipes d'intervention d'urgence ; c) renforcement de la surveillance épidémiologique à base communautaire ; d) la participation de la société civile, du secteur privé et des médias ; e) renforcement des capacités du personnel de santé à tous les niveaux ; f) Gestion des cas et le contrôle des infections ; g) renforcement de la communication des risques et l'engagement communautaire ; etc.

Parmi les bonnes pratiques partagées par les pays pour la riposte contre la COVID -19 figurent a) l'utilisation des nouvelles technologies de l'information à toutes les étapes de la riposte : la géolocalisation des cas pour un suivi des contacts optimum par certains pays , l'utilisation des drones et des robots ; b) la recherche des cas-contacts ; c) les dépistage de masse et les contrôles aux points d'entrée; d) le renforcement des capacités des laboratoires dans tous les pays; etc.

Pour relever les défis identifiés, les Experts en santé des pays membres de la CEEAC ont fait valoir l'impérieuse nécessité de renforcer le système de prévention, de préparation et de riposte aux urgences sanitaires au niveau de chaque pays avec un appui régional pour l'harmonisation des plans et politiques. Certaines activités doivent être renforcées dont a) l'organisation régulière des activités transfrontalières entre les pays de la CEEAC; b) la mise en place d'un système solide de partage des données au niveau de la sous-région ; c) la mobilisation des fonds et l'augmentation de la part des gouvernements pour financer le secteur de la santé ; d) la constitution d'un fonds permanent destiné aux urgences de santé publique ; e) la formation continue du personnel des urgences de santé publique ; f) la mutualisation des ressources au niveau de la sous-région ; g) la création et renforcement des réseaux de laboratoires dans la sous régions ; etc.

Rappelons que cette réunion a été organisée dans le cadre de suivi des engagements des gouvernements du monde, pris en septembre 2005, lors du lancement des Objectifs de Développement Durable (ODD) de renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques nationaux et mondiaux et de gestion des risques sanitaires (objectif 3.12). Plus spécifiquement d'ici 2027, il s'agira de réduire les risques de survenue des événements de santé publique majeurs, des maladies à potentiel épidémique y compris les zoonoses dans au moins 90% des districts de santé.

L'Afrique centrale à travers le bassin du Congo est un réservoir de diversité biologique et constitue ainsi un noyau d'émergence des maladies infectieuses (zoonotiques) dont les répercussions en cas de flambées sont désastreuses tant sur le plan strictement sanitaire, qu'économique, social et politique.