



Sommaire

- Dr Manzila, nouveau Représentant p.2
- Activités du nouveau Représentant p.3
- Réunion du Coregroupp.4
- Journée nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale.....p.5
- Préparation à la riposte à l'épidémie de grippe Influenza A (H1N1) au Nigerp.7
- Utilisation des médicaments antiviraux contre la grippe A(H1N1)p.8

Dr Tarande

Constant MANZILA

Nouveau Représentant de l'OMS au Niger

Dr MANZILA

Nouveau Représentant de l'OMS au Niger



Dr Tarande Constant MANZILA.

Dr Tarande Constant MANZILA est Médecin de Santé publique avec un diplôme de Médecine générale délivrée à l'Université de Kinshasa (en République Démocratique du Congo), un Master en Epidémiologie de l'Université de Californie (Campus de Berkeley) et un diplôme spécial en Epidémiologie appliquée du Centre de Contrôle de Maladies et de Prévention (CDC, Atlanta, Georgia).

La semaine passée a été très riche en événements au sein du Bureau de l'OMS Niger.

En effet, le dimanche 10 mai 2009, Dr Barrysson Andriamahefazafy, WR a.i. de l'OMS au Niger du 8 janvier au 9 mai 2009 a quitté le Niger au terme d'une mission d'intérim à la Représentation de l'OMS au Niger.

Les quelques mois de Dr Barrysson ont été très bien appréciés tant par les

partenaires de la Santé que des membres de l'Equipe de l'OMS Pays.

Un témoignage officiel de satisfaction signé par Son Excellence Monsieur Issa Lamine, Ministre de la Santé publique lui a été décerné en guise de remerciement pour les services rendus à la nation nigérienne.

Dr Barrysson a, avant son départ, pris soin d'accueillir le nouveau Représentant de l'OMS,

Dr Manzila a commencé sa carrière dans la Région africaine de l'OMS comme Point focal PEV au Tchad de 1997 à 1999, puis comme Point focal de l'introduction des nouveaux vaccins au Bureau régional à Harare de 2000 à 2005 et de février 2006 à avril 2009, il servit comme Représentant de l'OMS au Burundi.

Dr MANZILA

Audiences et prise de contact

Rencontre avec le staff technique

Après la réunion de briefing du samedi 9 mai sur les points chauds qui nécessiteront une attention immédiate du nouveau Représentant de l'OMS, le Dr T.C. Manzila a rencontré le Lundi 11 mai 2009 l'ensemble du personnel qui lui a réservé un accueil chaleureux et enthousiaste. Au cours de cette première réunion de prise de contact, le Dr Manzila, visiblement satisfait de l'organisation mise en place pour son accueil a, dans son allocution expliqué les grandes lignes de son action qui s'articulent autour des grands défis de santé à relever dans le pays avec une équipe de l'OMS dont les membres sont soudés et dynamiques, travaillant « l'un pour tous et tous pour un ».

Audience avec le Ministre de la Santé

Toujours, dans la foulée des prises de contact, le tout nouveau représentant de l'OMS au Niger, le Dr Tarande Constant Manzila a été reçu en audience par Son Excellence le Ministre de la Santé publique, Monsieur Issa Lamine qui lui a souhaité la bienvenue et lui a émis le vœu de poursuivre l'œuvre déjà entreprise par ses prédécesseurs, car a-t-il déclaré « l'OMS est la structure au plan mondial qui a montré qu'elle a le plus de capacité et d'expérience pour aider les pays à élaborer non seulement des politiques et stratégies de développement dans le domaine de la santé, mais également à les appuyer dans la mise en œuvre ».

Le nouveau Représentant de l'OMS a, au cours de cette audience de prise de contact et de travail, remercié le Ministre de la Santé pour l'avoir



Audience avec le Ministre de la Santé

chaleureusement accueilli en qualité de Représentant de l'OMS au Niger avant de poursuivre qu'il mette en exergue l'un des rôles majeur de l'OMS qui est de négocier et/ou renforcer les partenariats dans la santé en vue de l'atteinte des objectifs du millénaires pour le développement selon l'esprit de la déclaration de Paris et d'Accra sur l'efficacité de l'aide dans le domaine de la santé. L'OMS s'attellera à appuyer le gouvernement du Niger dans l'atteinte par ses populations du niveau de santé le plus élevé possible a-t-il ajouté. « Nous allons œuvrer pour un renforcement du partenariat solide sous le leadership du gouvernement que représente le Ministère de la santé publique » a-t-il déclaré en conclusion.

Après les présentations de prise de contact, le Représentant a enchaîné avec le briefing de la délégation ministérielle devant participer à l'Assemblée mondiale.

Ainsi, des informations générales aux travaux des Commissions A et B en passant par les réunions des pays de la région africaine de l'OMS (ces rencontres entre les MSP et le Directeur régional), aux points d'intérêts pour le Niger et aux séances plénières, le Dr T.C. Manzila a attiré l'attention du Ministre et la délégation qui l'accompagne pour la rigueur à accorder à tous les points inscrits à l'ordre du jour de l'Assemblée mondiale de la Santé.

Il y a lieu de préciser qu'au cours de cette séance de briefing pour l'assemblée mondiale, les deux personnalités étaient entourées de certains de leurs proches collaborateurs comme DPC, MPN et HIP du côté de l'OMS et le Directeur de la lutte contre la maladie et les endémies, le Directeur général de la Santé publique et le Conseiller du Ministre pour la partie du Ministère de la Santé publique.

Mr Zibo Boubacar
HIP / OMS Niger

Réunion du COREGROUP

Pour cette semaine particulièrement pleine, le nouveau Représentant n'a ménagé ni son temps, ni ses efforts pour répondre à toutes les sollicitations dont la dernière est sa participation aux travaux du core group.

Conformément à son plan de travail, le Core Group des partenaires techniques et financiers de la vaccination au Niger ont tenu leur 7^{ème} rencontre de l'année 2009. Cette rencontre a été la première du tout nouveau représentant de l'OMS au Niger le Dr T.C. Manzila, auquel le groupe a souhaité la bienvenue. A titre de rappel, le Core Group est un forum des partenaires qui échangent sur la situation et le financement des activités de vaccination, les campagnes intégrées et de la lutte contre le paludisme et les micronutriments en vue d'une meilleure coordination de leurs interventions et appuis.

La présente réunion a porté sur l'état d'avancement des préparatifs des Journées Nationales de Vaccination contre la poliomyélite (29 mai au 01^{er} juin 2009), la situation des couvertures vaccinales et des stocks de vaccins du PEV, le bilan préliminaire de la campagne nationale de distribution des moustiquaires imprégnés d'insecticides de longue durée d'action (MILDA) et la sensibilisation sur la grippe A H1N1.

Tous ces points inscrits à l'ordre du jour ont été passés en revue et les principaux points à retenir sont les suivants :

- Les préparatifs des JNV Polio de mai 2009 se déroulent normalement mais il a été vivement recommandé que la



Séance de la réunion de Coregroup

qualité soit améliorée durant toutes ses phases afin de se débarrasser définitivement des cas de poliovirus sauvages de type 3 qui est préoccupante depuis le début de l'année avec les 13 cas notifiés.

- La situation des couvertures vaccinales est comparable à celle de la même période de l'année 2008 et les stocks de vaccins sont acceptables à l'exception du BCG pour lequel la réception de la commande urgente lancée est attendue d'ici le 25 mai 2009. Le plan spécial de réduction du nombre d'enfants non vaccinés au niveau de 18 districts prioritaires doit faire l'objet d'un suivi rapproché afin d'améliorer très rapidement les couvertures vaccinales et contribuer à la circulation du PVS3.

- Le bilan préliminaire de la campagne de distribution des MII est satisfaisant même si elle se poursuit encore dans certains districts. Un bilan complet soutenu par une évaluation externe est

envisagé et dont le calendrier devrait être proposé de manière diligente.

- La présentation sur la situation de la grippe AH1N1 a été suivie de manière attentive par les participants pour se mettre à jour sur cette pandémie et les mesures envisagées aux niveaux national et mondial.

Dr Tiekoura Coulibally
EPI/TL

La lettre de
L'OMS NIGER

BP 10 739
Niamey - Niger
Tél (227) 20 75 20 39
Fax (227) 20 75 20 41

Directeur de publication
Dr. Tarande Constant MANZILA (WR)

Comité de lecture et corrections
Dr Garba SOGA (DPC)
Dr Magagi GAGARA (MPN)
Dr Gilles Landrison (MPS)
Dr Balkissa ADAMOU (FHP)
M. Boubacar ZIBO (HIP)
M. Moussa BIZO (HEC)

Maquette, mise en page, routage
M. Bachir CHAIBOU
(Public Information Assistant)

Célébration de la journée nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale

Sans répit, le Dr T.C. Manzila participé aux festivités commémoratives de la Journée Nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale célébrée le 14 mai 2009. C'est sur le site de la maternité de Boukoki, à Niamey, que la cérémonie s'est déroulée, en présence de la Première Dame, de députés nationaux, du ministre de la Santé publique, des membres du corps diplomatique, des représentants des agences du système des Nations Unies et de différents partenaires du développement.

Le thème retenu cette année pour cette journée de plaidoyer était : « Pour réduire la mortalité maternelle et néonatale, disons oui à la planification familiale. »

La planification familiale constitue en effet un enjeu fondamental dans la lutte contre la mortalité maternelle. C'est celui de l'espacement des naissances, et donc des grossesses. Il s'agit de donner le temps à une femme de reposer son organisme entre deux grossesses, de donner à l'enfant nouveau-né la



Cadeaux offerts par la Première dame

possibilité de commencer sa vie dans les meilleures conditions de soin et d'attention de la part de sa mère. En donnant ainsi du temps au temps, on sauve des vies d'enfants et des vies de mères, on protège leur santé, en assurant un déroulement optimal de la grossesse sur le plan physique comme sur le plan psychologique, et en permettant à la

mère de bien se consacrer à son enfant pendant les premières années décisives.

Cet espacement repose sur la planification familiale. Il s'agit de l'ensemble des mesures que le couple prend pour avoir le nombre d'enfants voulus et au moment où il le désire. Le nombre d'enfants et l'espacement des naissances seront déterminés par un choix et non plus par le hasard. C'est une affaire de couple, et les décisions dans ce domaine doivent être prises par l'homme et la femme.

Tous ces éléments ont été soulignés dans les différents discours prononcés lors de la cérémonie, et notamment dans le discours du représentant du système des Nations unies.

Une chanson, liée au thème du jour, a été interprétée puis un sketch a illustré de façon humoristique la question de la discordance entre époux du choix de la régulation des naissances.



Les femmes du Bureau de la Représentation de l'OMS au Niger

Célébration de la journée nationale de réduction de la mortalité maternelle et néonatale

A la fin de la cérémonie, du matériel médical a été remis par l'UNFPA à la maternité Boukoki et des cadeaux ont été offerts par la Première Dames aux femmes accouchées.

A cette occasion, l'OMS a édité et distribué une brochure pédagogique sur le lien entre la régulation de la fertilité, et donc l'espacement des naissances, et la diminution de la mortalité maternelle. Ce texte sera repris *ad integrum* et publié dans un magazine à grande diffusion, distribué par l'OMS auprès d'un lectorat ciblé.

Sous l'égide de l'OMS, un débat télévisé en langue a été organisé, et mené sur TéléSahel, faisant intervenir un panel d'experts sur la question du planning familial : gynécologues, pédiatres, journalistes et religieux. Ce débat a été diffusé le week end à une heure de grande écoute.

A l'occasion de cette célébration, les trois agences des Nations Unies ont travaillé ensemble sur ces thèmes qu'elles ont en commun, aux côtés de la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant du ministère de la Santé publique. Cette manifestation est l'expression visible d'un travail de fond pour la réalisation des OMD 4 et 5, à travers la Promotion des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence, le Repositionnement de la Planification familiale, la promotion des accouchements assistés par un personnel qualifié, la survie de l'enfant, le renforcement des capacités des acteurs nationaux, la mobilisation des ressources et le financement du Plan de Développement Sanitaire.

Dr Balkissa Adamou
Dr Gilles Landrivon

OMS Niger

(Photos : UNFPA)



Allocution du Ministre de la Santé



Chant d'animation



Une vue des officiels

Grippe A (H1N1)

Préparation à la riposte à l'épidémie de grippe Influenza A (H1N1) au Niger

Depuis que le 25 avril 2009, la Directrice Générale de l'Organisation mondiale de la Santé, Dr Margaret Chan a déclaré la grippe influenza A (H1N1) comme une urgence de Santé Publique de portée internationale, avec l'appui technique du Bureau de l'OMS au Niger, des actions de préparation à la riposte de l'épidémie de grippe influenza A (H1N1) ont été aussitôt mis œuvre au Niger. Les actions mises en œuvre concernent aussi bien la coordination de la réponse, le renforcement des capacités de prise en charge des cas, l'information et la communication sur la nouvelle épidémie que le renforcement de la surveillance épidémiologique.



Séance de briefing au Ministère de la Santé

Coordination de la réponse :

- La Cellule permanente de lutte contre la Grippe Aviaire et le Comité National de lutte contre la Grippe Aviaire ont été activés pour assurer également la riposte à la grippe influenza A(H1N1) ;

- Un Plan d'urgence pour 6 mois avec 3 composantes (santé humaine, santé animale et communication) élaboré pour servir de cadre d'interventions de lutte contre la grippe influenza A(H1N1) et pour mobiliser les ressources nécessaires à la riposte;

- Le Comité inter agence du Système des Nations Unies de lutte contre la Grippe Aviaire a été activé pour la coordination de réponse du Système des Nations Unies ;

- Un plan de contingence du Système des Nations Unies a été élaboré pour assurer la protection du personnel du Système des Nations Unies et leurs dépendants et assurer la continuité des activités prioritaires en cas de pandémie.

Renforcement de la surveillance épidémiologique :

- Les préparatifs en cours pour la mise en place de 8 sites sentinelles par

le Centre des Recherches Médicales et Sanitaires du Niger (CERMES) pour la surveillance des virus de la grippe qui circulent au Niger ;

- La formation des responsables sanitaires des régions de Diffa, Zinder, Maradi et Agadez sur la surveillance, la détection et la prise en charge des cas de la grippe aviaire et la grippe A/H1N1.

Renforcement des capacités de prise en charge des cas :

- Au niveau national un stock de médicaments (Tamiflu) et de PPE a été constitué pour 4 500 traitements (dont 1 500 du stock national et 3 000 fournis par OMS) et 50 kits PPE fournis par OMS;

- Pour le Système des Nations Unies, un stock de médicaments (Tamiflu) et PPE est mis en place au Dispensaire des Nations Unies (538 traitements et 648 boîtes de 50 masques de protection);

- Les capacités du Laboratoire National (CERMES) sont renforcées afin qu'il puisse confirmer le sous-type H1N1 du virus Influenza A ;

- Des hôpitaux nationaux et régionaux ont été identifiés et aménagés

pour la prise en charge des cas de grippe influenza A (H1N1) ;

Information et communication sur la nouvelle épidémie :

- Organisation des séances d'information et de sensibilisation des personnels de santé sur la grippe A (H1N1) à l'Hôpital national de Niamey, l'Hôpital National de Lamordé à Niamey, des agents de la police sanitaire et des agents de la direction régionale de la Santé publique de Niamey ;

- Organisation de 3 séances d'information et de sensibilisation du staff des Nations Unies sur la nouvelle épidémie ;

- Des séances d'information et de sensibilisation des média sur la nouvelle épidémie sont programmées pour la semaine du 25 au 30 mai 2009.

- Nous mettons continuellement à jour les informations les plus récentes suivant le site Web de l'OMS et les notes d'alertes qui paraissent quotidiennement.

Dr Thomas Karengera

Dr Garba Soga

OMS Niger

Utilisation des médicaments antiviraux contre la grippe A(H1N1)

À quelles fins peut-on utiliser des médicaments antiviraux contre la grippe A(H1N1)?

Jusqu'à présent, la plupart des personnes qui avaient contracté le nouveau virus A(H1N1) ont présenté des symptômes de type grippal (tels que maux de gorge, toux, écoulement nasal, fièvre, malaise, céphalées, douleurs articulaires/musculaires) et se sont rétablies sans traitement antiviral.

Les antiviraux peuvent atténuer les symptômes et réduire la durée de la maladie, tout comme pour la grippe saisonnière. Ils peuvent aussi contribuer à prévenir la survenue d'une forme grave ou d'un décès. La grippe A(H1N1) est due à un nouveau virus et seul un petit nombre de personnes infectées ont été traitées contre cette grippe avec des antiviraux. L'OMS est en contact avec les autorités de santé publique et les cliniciens des pays touchés et rassemble des informations sur le degré d'efficacité de ces médicaments.

À quels médicaments antiviraux ce virus grippal répond-il?

Il existe deux classes d'antiviraux contre la grippe: les inhibiteurs de la neuraminidase tels que l'oseltamivir et le zanamivir et les adamantanes, tels que l'amantadine et la rimantadine. Les tests pratiqués sur les virus provenant de malades mexicains et américains ont indiqué que les virus H1N1 actuels sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase, mais résistants à l'autre classe d'antiviraux, les adamantanes.

Le virus peut-il devenir résistant à l'oseltamivir et au zanamivir?

Une résistance aux antiviraux utilisés contre la grippe peut se développer. C'est pourquoi, l'OMS et ses

partenaires surveillent le niveau de résistance aux antiviraux.

Dans quelles circonstances doit-on administrer les antiviraux?

Les médicaments antiviraux doivent être utilisés conformément aux plans nationaux de préparation à la pandémie de grippe. Les autorités de santé publique de certains pays ont décidé de traiter les personnes susceptibles d'avoir cette maladie dans le cadre des mesures de santé publique.

Lorsqu'ils disposent de médicaments antiviraux pour un éventuel traitement, les cliniciens doivent prendre leur décision en fonction du risque individuel pour le patient. Le rapport risque/bénéfice doit aussi être évalué au cas par cas.

Que fait l'OMS pour procurer des médicaments antiviraux aux pays à titre de préparation à la pandémie?

La première priorité de l'OMS est de fournir un stock d'urgence de médicaments antiviraux aux pays qui n'en disposent pas ou dont le stock est insuffisant ou encore qui sont dans l'incapacité de se procurer ces médicaments par eux-mêmes.

L'OMS collabore aussi avec les États Membres, les donateurs et d'autres groupes possédant des stocks et disposés à les partager avec l'OMS en vue de distribuer des antiviraux aux pays qui en ont besoin.

Quels seront les médicaments fournis et de quelles quantités de ces médicaments l'OMS dispose-t-elle?

L'OMS avait un stock mondial d'environ cinq millions de cures d'oseltamivir pour adulte. Une partie de ce stock a déjà été distribuée par le biais

des Bureaux régionaux de l'OMS, qui gèrent l'affectation et la distribution de ces médicaments. L'OMS est en train actuellement de distribuer les trois millions de cures adultes restantes aux pays en développement qui en ont besoin.

L'OMS continue d'évaluer les besoins et de collaborer avec les fabricants pour obtenir davantage de dons d'antiviraux. Une fois ces dons reçus, des quantités supplémentaires d'antiviraux seront distribuées.

Quels pays recevront ces médicaments et comment seront-ils sélectionnés?

L'OMS a organisé le premier déploiement de ses stocks d'antiviraux à l'intention de 72 pays. La priorité a été donnée aux pays vulnérables, en tenant compte des capacités de production et d'acquisition nationales. Si nécessaire, d'autres pays recevront un appui par le biais des stocks des Bureaux régionaux.

Qu'advient-il si ce premier déploiement d'urgence s'avère insuffisant?

L'OMS est en pourparlers avec les fabricants au sujet de la nécessité éventuelle d'intensifier la production. D'après l'OMS, les fabricants auraient des plans pour produire rapidement de grandes quantités de traitements.

Pour le compte de ses États Membres, l'OMS œuvrera à se procurer des quantités supplémentaires d'antiviraux en fonction des besoins, soit par des dons, soit par des achats au prix le plus bas possible.

POUR PLUS D'INFORMATIONS SUR LA GRIPPE

<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/fr/index.html>