



RAPPORT DE SITUATION N°11 GESTION DE L'ÉPIDÉMIE DE CHOLÉRA

31 Juillet 2018



Remise d'intrants par l'OMS aux responsables sanitaires de la Région du Nord, le 30/07/2018

I. FAITS SAILLANTS

- 14/07/2018 : Déclaration d'une épidémie de choléra au Cameroun par le Ministre de la Santé Publique (2 régions en épidémie et 4 à haut risque) ;
- Ce jour, aucun nouveau cas suspects notifié
 - 100 % des districts touchés ont envoyé une liste linéaire ce jour (9/9 districts touchés)
 - Région du centre : 6.7 % des districts ayant signalé être touchés (2/30)
 - Région du Nord : 46.7 % des districts ayant signalé être touchés (7/15)
- Actualisation de la base de données :
 - Le nombre de cas cumulé est de 120 cas dont 14 confirmés pour les 2 régions en épidémie
 - 11 décès avec une létalité globale de 7 %
- Tenue d'une conférence téléphonique avec l'équipe CDC Atlanta pour l'appui technique à la formation des EI²R.

II. SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Tableau 1 : Résumé de la situation épidémiologique, 31 juillet 2018

	Régions en épidémie		
	Centre	Nord	Total
Cas			
Nouveaux cas suspects	0	0	0
Cas suspects cumulés	45	75	120
Cas contacts	-	-	-
Décès			
Nouveau décès	0	0	0
Décès communautaires	0	7	7
Décès cumulés	1	10	11



Laboratoire			
Nbs d'échantillons mis en culture	38	17	55
Cultures positives	4	10	14

- **02 Régions en épidémie**
 - **Région du Nord** : 7/15 DS en épidémie
 - **Région du Centre** : 2/30 DS en épidémie
 - Districts présentant un nombre élevé de décès en dehors d'un établissement de santé/CTC (déterminer le nombre)
 - Districts constatant une récurrence de cas au bout de plus de X jours
- **04 Régions à haut risque:**
 - Région du Littoral : 35 suspects notifiés dont aucun confirmé
 - Région de l'Extrême-Nord : 01 cas suspect notifié
 - Région de l'Est : 01 cas suspect
 - Région du Sud-Ouest : 01 cas suspect
 - Région du Sud : 01 cas suspect

Tableau 1 : Taux d'attaque et de létalité par District en épidémie au Cameroun, 31 juillet 2018

REGION	DISTRICT	Population	Nbre de cas suspects	Nombre de décès	Tx d'attaque	Tx de létalité
CENTRE	CITÉ-VERTE	407 390	4	0	1,0	0,0
	DJOUNGOLO	879 470	8	1	0,9	12,5
NORD	GAROUA II	307 402	8	0	2,6	0,0
	GASCHIGA	131 915	15	5	11,4	33,3
	GOLOMBE	65 286	37	4	56,7	10,8
	GUIDER	241 236	2	1	0,8	50,0
	MAYO OULO	137 214	7	0	5,1	0,0
	NGONG	248 926	4	0	1,6	0,0
	PITOA	156 191	2	0	1,3	0,0

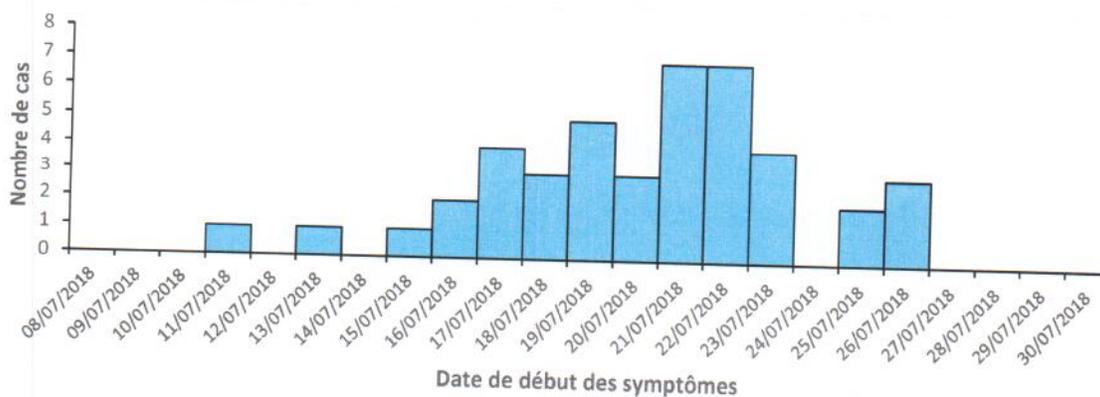


Fig 1 : Courbe épidémique des cas de choléra dans la Région du Centre, 31 juillet 2018



Cette courbe laisse penser à une épidémie d'origine commune avec une exposition continue en cours dans la Région du Centre.

	Min	Médian	Max
Age (année)	1,2	30	68

Sexe ratio F/H = 3/2

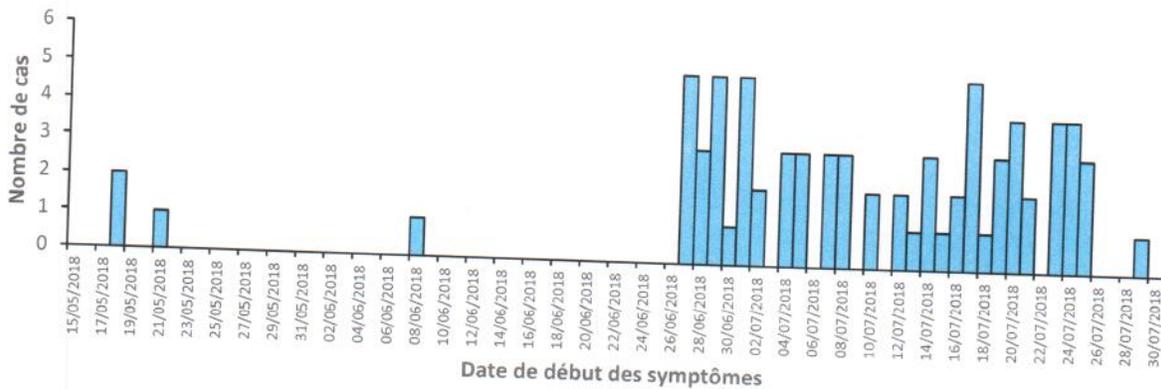


Fig. 2 : Courbe épidémique des cas de choléra dans la Région du Nord, 31 juillet 2018

Par contre, l'évolution du nombre de cas dans la Région du Nord laisse penser à une propagation inter humaine.

	Min	Médian	Max
Age (année)	1	29	85

Sexe ratio F/H = 5/2

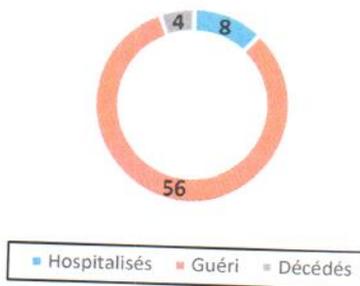


Fig. 3 : Devenir des cas de choléra vus dans une FOSA, Région du Nord, 31/07/2018

III. REPONSE

COORDINATION

- Tenue de la conférence téléphonique avec l'équipe de CDC Atlanta pour l'appui technique à la formation des EI²R
- Tenue d'une conférence téléphonique avec les régions en épidémie pour le suivi des activités de réponse ;



- Tenue d'une séance de travail avec les membres de l'UTC de l'hôpital Central pour la rendre opérationnelle.

Region	Districts	Signalé(e) prioritaire le (date)	Motif de ce signalement, Mesure à prendre	Responsable du suivi	Suivi avec	État du suivi
Centre et Nord	Djoungolo	28/07/2018	Nouveau confirmé mais absence de liste de contacts depuis trois jours	Chef District de Santé Djoungolo	Coordo CERPLE/ Centre	Pas fait
	Gashiga	23/07/2018	Létalité élevée (33%) mais pas d'investigation approfondie	EI²R régionale	EI²R centrale	En cours
	Gashiga	30/07/2018	Nouveau confirmé mais absence de liste de contacts depuis trois jours	Chef de District de santé de Gashiga	Coordo CERPLE/ Nord	Pas fait
	Golombe	30/07/2018	Fort taux d'attaque et une létalité élevée	EI²R régionale	EI²R centrale	En cours

SANTE ET SECURITE

- Faire l'état des besoins en EPI et désinfectants à l'UTC de l'Hôpital central
- Tenue d'une séance de travail avec les responsables de la Délégation Régionale de la Santé Publique du Centre
- Evaluer les besoins (EPI, désinfectants) au niveau des UTC

OPERATIONS

- **Surveillance/investigation**
 - Ce jour, aucun nouveau cas suspect notifié
 - Investigations des cas notifiés par les régions du Centre, de l'Extrême Nord et du Nord. Prélèvement acheminés au Centre Pasteur du Cameroun
 - Révision du questionnaire d'investigation pour modification dans DHIS2
 - Préparation de l'investigation approfondie. Protocole et outils d'investigation en cours d'élaboration
- **Prise en charge des cas et WASH**
 - Recherche active des cas dans la communauté
 - Suivi des malades hospitalisés :
 - **Région du Nord** : 08 personnes hospitalisées
 - **Région du Centre** : Aucune personne hospitalisée
- **Communication et mobilisation sociale (A QUANTIFIER avec localisation géographique)**
 - Transmission des SITREP à 57 journalistes
 - Passage antenne des professionnels de la santé dans les médias (CRTV radio et télé, CANAL2 TV...) pour la sensibilisation



LOGISTIQUE

- Dimensionnement des kits (Investigation, WASH, PEC...) pour les régions du Nord, Extrême-Nord, Adamaoua, Centre, Littoral, Est et le Sud-Ouest à l'aide de cholera calculator
- Pénurie de Tests de diagnostic Rapide à tous les niveaux
- Suivi de la distribution des intrants dans les différents DS dans la région du Nord
- Finalisation et préparation de la mise en ligne sur DHIS 2 de l'outil de suivi des stocks des médicaments et autres dispositifs médicaux

IV. DEFIS

- Rendre les activités attractives et documenter les activités transfrontalières
- Rendre optimal la Surveillance Basée sur les Evènements (SBE)
- Mise en place d'un mécanisme permanent de détection précoce, de vérification et d'alerte
- Recherche de la source de contamination
- Recherche active des cas dans la communauté
- Convier les secteurs apparentés, le secteur privé et la société civile à la coordination de la riposte
- Inventaire des intrants à tous les niveaux
- Remontée difficile des données des régions au niveau central

IV. PROCHAINES ETAPES

- Surveillance active dans les régions en épidémie et à haut risque
- Faire le suivi des contacts dans toutes les régions
- Poursuivre les activités de désinfection et sensibilisation autour des cas.
- Assurer le respect du passage des équipes selon le plan média
- Organisation d'une réunion transfrontalière dont le but est de formaliser et de mettre en place un suivi des réunions transfrontalières locales
- Réunion de haut niveau avec le Haut-Commissaire au Nigéria
- Diffusion des messages crawls
- Diffusion des spots dans les radios communautaires.



CARTOGRAPHIE EVOLUTIVE DES DISTRICTS TOUCHES ET A RISQUE

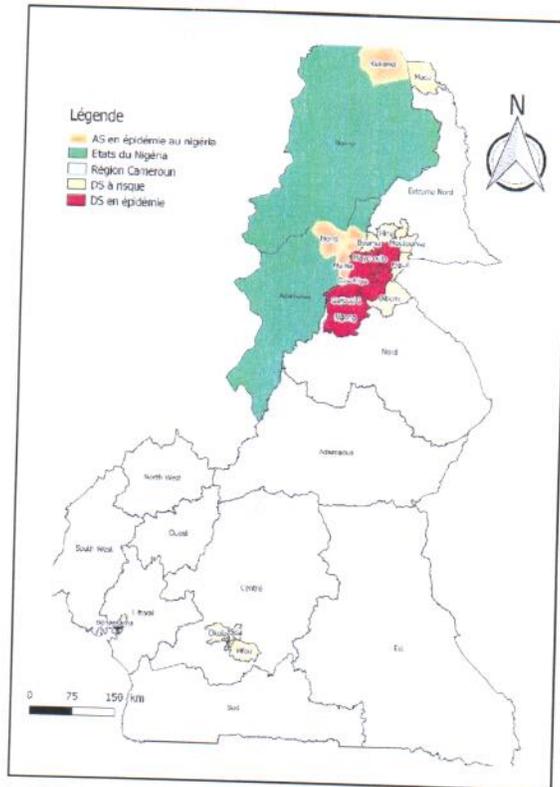


Fig. 4 : District de Santé en épidémie et à risque au Cameroun, 31/07/2018

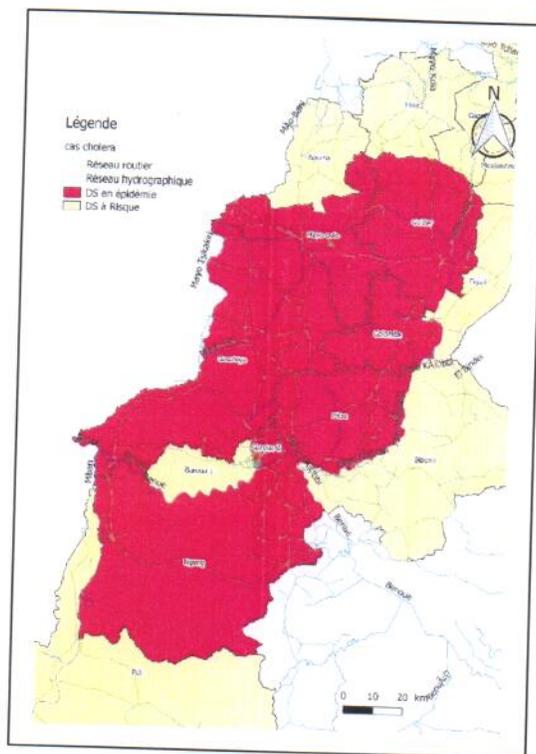


Fig. 5 : D S en épidémie et à risque dans la Région du Nord, 31/07/ 2018

Email: eocplancholera@gmail.com

Numéros verts réservés aux alertes au choléra : 1510

Numéro de portable à utiliser en cas d'alertes au choléra et pour l'envoi de SMS : 677294316

Numéros à appeler en cas d'alertes en rapport avec l'eau et l'assainissement : 677882760 (pendant les heures de travail) 681260936/677294316 (après les heures de travail)