MINSANTE

RAPPORT DE SITUATION N°24

GESTION DE L'EPIDEMIE DE CHOLERA

24 Septembre 2018

Photo du jour *: Réunion de coordination de la réponse du niveau central*

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 2 Régions à haut risque)
- 1 cas confirmé le 07/09/18 dans la Région du Littoral, DS New Bell avec lien épidémiologique avec la Région du Nord
- Aucun nouveau cas notifié dans la Région du Centre depuis le 27/08/2018
- Au total : 367 cas notifiés dont 291 dans la Région du Nord.
  - 37 cas confirmés au laboratoire dont 29 dans la Région du Nord, 4 dans la Région du Centre et 4 dans la Région du Littoral
  - 31 décès dont 30 dans la Région du Nord et 1 dans la Région du Centre
- Taux de létalité
  - Global : 8,4%
  - Région du Nord : 10,3%
  - Région du Centre : 1,4%
- Déploiement d'une équipe d'épidémiologistes de terrain du niveau central dans la Région du Nord depuis le 16/09/2018

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Tableau 1 : *Résumé de la situation épidémiologique au 24 septembre 2018*

	Régions			
	Centre	Nord	Littoral	Total
Cas				
Nouveaux cas suspects (17-24/09/2018)	0	54	3	57
Cas cumulés	72	291	4	367
• **Nombre de cas ayant un lien épidémiologique**	-	13	4	17
Décès				
Nouveau décès	0	4	0	04
Décès cumulés	1	30	0	31
• **Cumul décès hospitaliers**	1	16	-	17
• **Cumul décès communautaires**	0	14	-	14
• **Décès avec lien épidémiologique**	-	1	0	1
• **Décès avec culture positive**	1	1	0	1
Laboratoire				
Nouveaux échantillons mis en culture	0	07	3	10
Nouveaux échantillons positifs	0	01	0	07
Nb total d'échantillons mis en culture	62	47	5	112
Cultures positives	4	29	4	33

- **02 Régions en épidémie**
  - **Région du Nord** : 9/15 DS en épidémie soit 60% des DS
  - **Région du Littoral** : 2/24 DS en épidémie soit 8,1% des DS

Tableau 2 : *Taux d'attaque et de létalité par District en épidémie au Cameroun, 24 Septembre 2018*

REGION	DISTRICT	Population	Nombre de cas	Nombre de cas confirmés	Nombre de décès	Taux d'attaque (100000 hbts)	Taux de létalité (%)
NORD	BIBEMI	158 087	12	2	3	7,6	25,0
	GAROUA I	297 294	27	7	4	9,1	14,8
	GAROUA II	307 402	16	2	1	5,2	6,3
	GASCHIGA	131 915	24	2	6	18,2	25,0
	GOLOMBE	65 286	51	3	4	78,1	7,8
	GUIDER	241 236	16	1	2	6,6	12,5
	MAYO OULO	137 214	11	2	1	8,0	9,1
	NGONG	248 926	39	4	4	15,7	10,3
	PITOA	156 191	93	6	5	59,5	5,4
	POLI	7 050	2	0	0	28,4	0,0
LITTORAL	NEW BELL	303 301	2	2	0	0,3	0,0
	LOGBABA	232 232	2	2	0	0,9	0,0
TOTAL		**2 286 134**	**367**	**33**	**30**	**10,4**	**12,6**

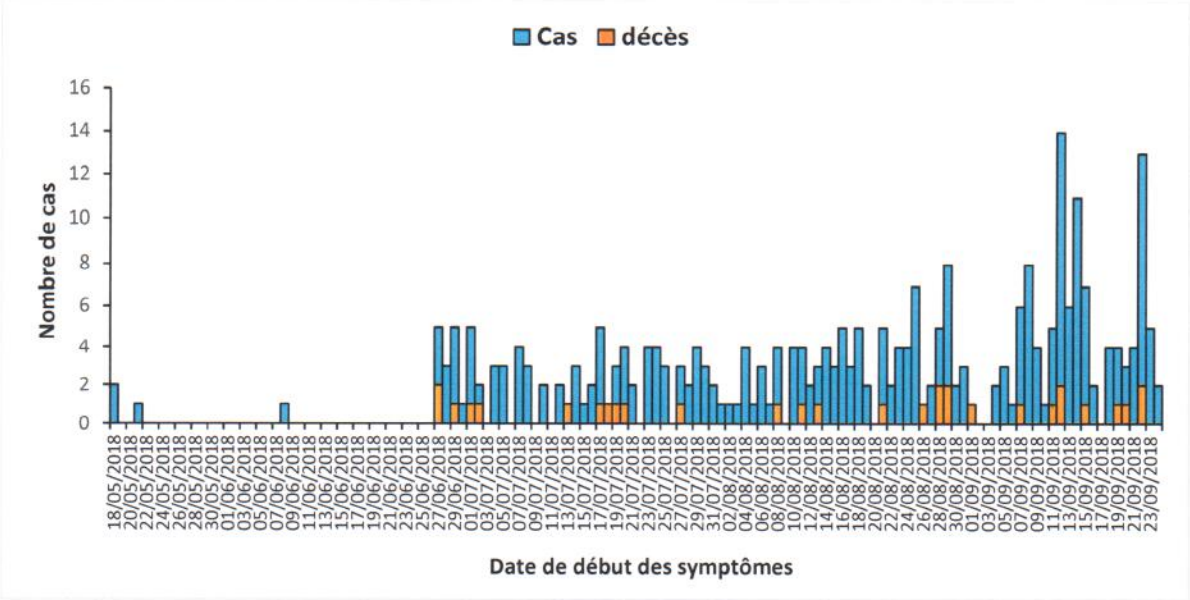

***Figure 1**: Courbe épidémique des cas de choléra dans la Région du Nord, 24 Septembre 2018*

L'évolution de cette courbe laisse penser à une propagation interhumaine. Il est nécessaire d'intensifier la sensibilisation et les mesures d'hygiène et assainissement.

	Min	Médian	Max
Age (année)	1	26	85

Sexe ratio F/H = 5/4

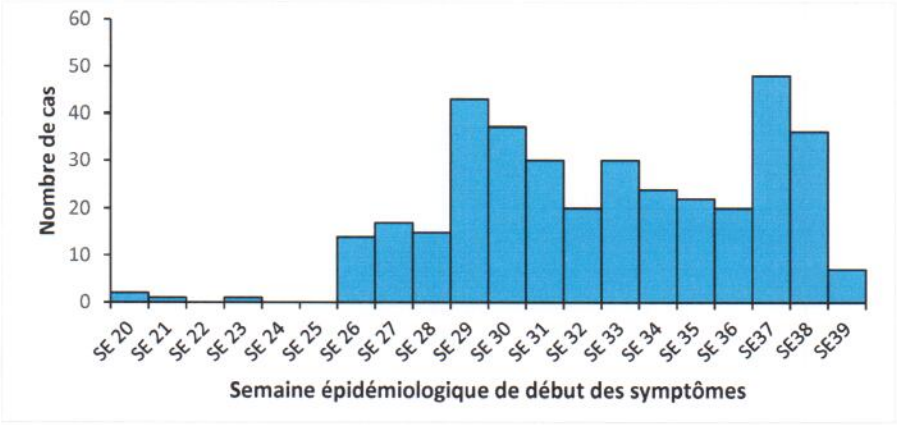

***Figure 2**: Courbe épidémique des cas de choléra dans les régions en épidémie, 24 Septembre 2018*

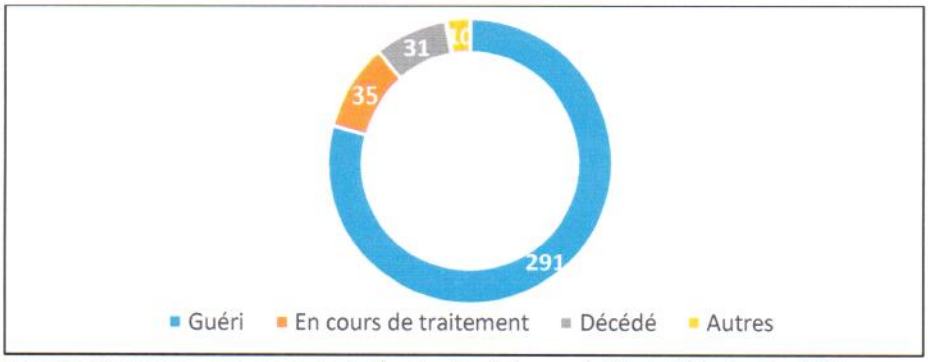

***Figure 3** : Devenir des cas suspects de choléra dans les régions en épidémie, 24 Septembre 2018*

III. REPONSE

COORDINATION

- Appui technique des Partenaires (OMS, UNICEF, MSF) dans la coordination de la réponse
- Tenue de la réunion de coordination de la réponse le 24 septembre 2018
- Tenue de la réunion de coordination Régionale avec la participation des partenaires
- Déploiement d'une équipe d'épidémiologistes de terrain du niveau central dans la Région du Nord
- Tenue d'une séance de travail entre l'OMS et l'UNICEF, MSF et la Délégation Régionale de la Communication pour la mobilisation des médias en faveur de la lutte contre le choléra
- Tenue d'une séance de travail entre UNICEF et les Délégations Régionales de l'Education de Base et des Enseignements Secondaires pour définir les stratégies de sensibilisation dans les établissements scolaires avec implication des différents clubs et infirmeries scolaires

OPERATIONS

- **Surveillance/investigation**
  - Recherche active des cas dans les DS en épidémie dans les Régions du Nord et du Littoral
  - Revue des registres de consultation pour la recherche active des cas au CMA de Touroua, CSI de Badang, CSI de Tseboa dans le DS de Ngong.

- **Prise en charge des cas et WASH**
  - Vingt-huit (28) personnes hospitalisées et stabilisées dans la Région du Nord dont 2 au CMA de Golombe, 3 au CSI de Badang, 3 au CSI de Badjengo, 4 au CSI de Badjouma Centre, 1 au CSI de Bouba Ibib et 15 à l'HR de Garoua ;
  - Prise en charge gratuite de tous les cas dans les UTC ;
  - Distribution des kits de potabilisation ;
  - Renforcement des capacités des personnels de santé et des ASC du DS Ngong et de Garoua 2 ;
  - Descente d'une équipe de la DRSP avec la CROIX ROUGE et les ASC formés par UNICEF dans les quartiers de Garoua 1 ;
  - Démonstration sur la préparation des solutions de décontamination en milieu hospitalier avec les personnels soignant par MSF ;
  - Démonstration sur la potabilisation de l'eau par MSF ;
  - Tenue de la réunion du groupe sectoriel WASH à la Délégation Régionale de l'Eau et de l'Energie du Nord ;
  - Déploiement de 03 lit cholera du district de Pitoa a l'aire de Tam (2) et Badjouma centre (1) par l'équipe MSF.

- **Communication et sensibilisation**
  - Partage d'information dans le groupe WhatsApp des médias du Nord par la diffusion du Communiqué de Presse du DRSP ;
  - Renforcement des capacités des ASC sur la stratégie de communication et mise en place des fiches de suivi des activités communautaire par MSF ;
  - Sensibilisation de 56 femmes et 33 hommes contre le choléra lors d'un enterrement communautaire et lutte contre la stigmatisation de la famille par MSF ;
  - Production de 32000 tracts de sensibilisation pour les écoles avec l'appui de l'OMS;
  - Sensibilisation porte à porte au quartier camp chinois par des volontaires de l'OMS ;

- Séance de travail entre l'OMS et l'UNICEF, MSF et la Délégation Régionale de la Communication pour la mobilisation des médias en faveur de la lutte contre le choléra ;
- Séance de travail entre UNICEF et les délégations régionales de l'Education de Base et des Enseignements Secondaires pour définir les stratégies de sensibilisation dans les établissements scolaires avec implication des différents clubs et infirmeries scolaires ;

IV. DIFFICULTES RENCONTREES

- Implication insuffisante de certains secteurs apparentés
- Personnel insuffisant et non formé à la PEC des malades
- Retard de notification des cas de choléra par certains districts de santé
- Rupture de TDR

IV. PROCHAINES ETAPES

- Poursuite de la sensibilisation des populations sur la prévention du Choléra ;
- Supervision des ASC formés sur le terrain
- Supervision des ARC formés sur le terrain au Nord
- Poursuite des investigations dans les districts notifiant des cas ;
- Poursuite de la collecte et remontée des données au niveau régional et au niveau central.

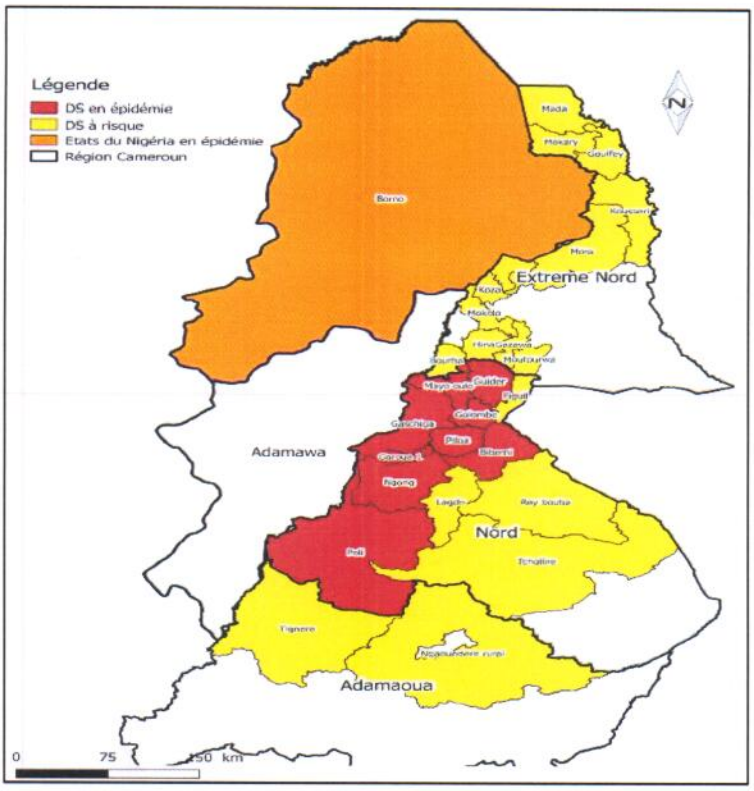

Figure 1: District de Santé en épidémie et à risque au Cameroun, 17 septembre 2018

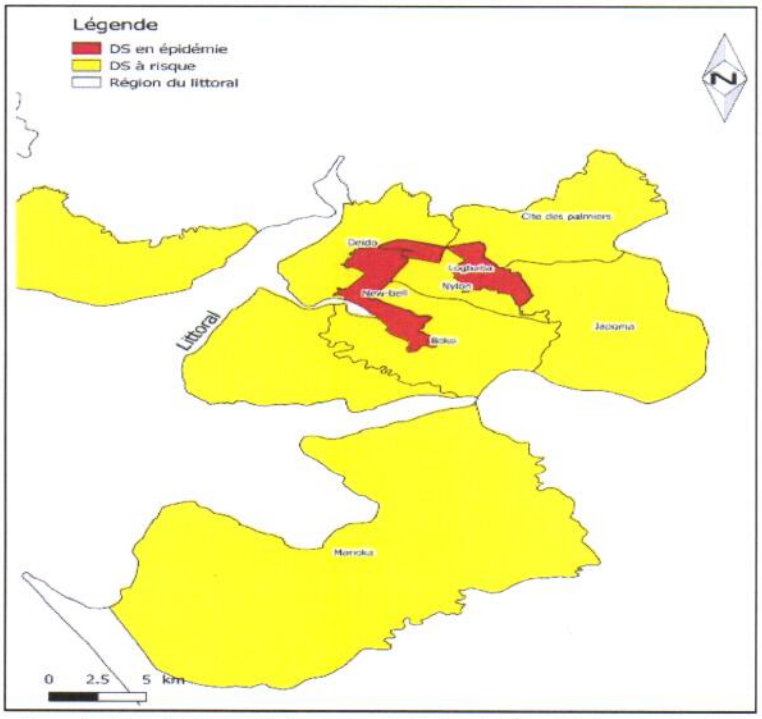

Figure 2: DS en épidémie et à risque dans la Région du Littoral, 17 septembre 2018