



MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

=====
DIRECTION GENERALE DES
SOINS ET SERVICES SANTE



=====
DIRECTION DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE LA LUTTE
CONTRE LA MALADIE

=====

SITREP N° 07 DU 26 au 27 JUILLET 2023

Épidémies de Choléra, Shigellose et de fièvre typhoïde au Congo

DATE DE NOTIFICATION DU 1^{er} CAS :

28 Juin 2023

PÉRIODE RAPPORTÉE :

26 au 27 Juillet 2023

DATE DE PUBLICATION :

28 Juillet 2023



Image 1 : Investigation autour des cas positifs de fièvre typhoïde, de shigellose et de choléra dans la communauté



Image 2 : Visite d'une source de consommation d'eau dans le quartier Capable

I Points saillants :

- Visite de la ministre en charge des affaires sociales à l'hôpital de référence de Dolisie ;
- Deux interventions chirurgicales réalisées à l'hôpital général de Dolisie pour perforation intestinale ;
- Validation des plans d'actions des différentes commissions techniques départementales du Niari ;
- Tenue de la réunion de la coordination technique départementale du Niari.

II Situation épidémiologique :

Au 27/07/2023, la situation épidémiologique se présente comme suit :

- 20 cas confirmés de choléra (16 à Dolisie dont 11 co-infections cholera-shigellose et 4 à Pointe- Noire) ;

- 10 cas confirmés de shigellose (9 à Dolisie et 1 à Pointe- Noire) ;
- 6 cas confirmés de fièvre typhoïde (4 à Dolisie, 1 à Pointe- Noire et 1 dans la Bouenza) ;
- 37 décès (28 à Dolisie, 5 à Pointe-Noire, 2 dans la Bouenza, 1 dans le Kouilou et 1 à Brazzaville) ;
- 61 opérés pour perforation intestinale (50 à Dolisie et 11 à Pointe- Noire).

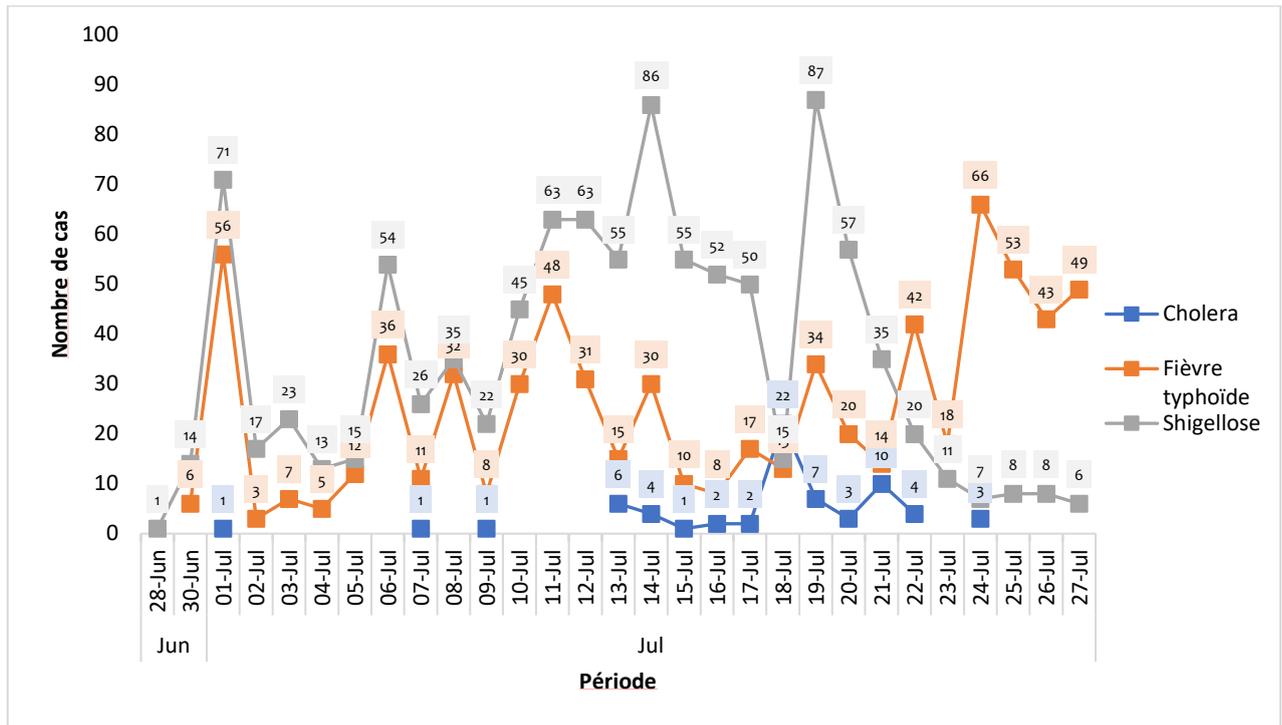


Figure 1. Répartition des cas suspects de shigellose, de fièvre typhoïde et de choléra à la date du 27 juillet 2023.

Cette courbe épidémique montre que depuis 4 jours, la situation des épidémies de choléra et de shigellose semble se stabiliser. Pour le choléra, aucune suspicion n'a été notifiée depuis 3 jours. Par contre, l'épidémie de fièvre typhoïde connaît des oscillations intermittentes depuis l'enregistrement des premiers cas.

Tableau I : Répartition des cas suspects de fièvre typhoïde, de shigellose et de choléra par département à la date du 27 juillet 2023.

DEPARTEMENT	Choléra N = 67	Fièvre typhoïde, N = 726	Shigellose N = 1021
BOUENZA	0 (0%)	31 (4.3%)	7 (0.7%)
KOUILOU	0 (0%)	0 (0%)	9 (0.9%)
NIARI	67 (100%)	695 (95,5%)	1005 (98,4%)

Tableau II : Répartition des cas confirmés de fièvre typhoïde, de shigellose et de choléra par tranche d'âge au 27 juillet 2023.

Caractéristiques	Cholera = 20	Fièvre Typhoïde, N = 6	Shigellose, N = 10
Tranchage			
1 à 4	1 (4.3%)	1 (0,2%)	0 (0%)
5 à 14	4 (22%)	4 (99,6%)	10 (100%)
15 à 19	4 (22%)	1 (0,2%)	0 (0%)
20 à 24	5 (26%)	0 (0%)	0 (0%)
25 à 34	1 (4.3%)	0 (0%)	0 (0%)
35 à 44	3 (13%)	0 (0%)	0 (0%)
Plus de 55	2 (8.7%)	0 (0%)	0 (0%)

La tranche d'âge de 5 à 14 ans, reste la plus touchée, particulièrement par la fièvre typhoïde et la shigellose, probablement parce que dans cette tranche d'âge, l'observance des mesures d'hygiène individuelle est faible, surtout s'il n'y a pas la surveillance des parents.

Tableau III : Distribution des cas confirmés de fièvre typhoïde, de shigellose et de choléra par sexe à la date du 27 juillet 2023.

Sexe	Choléra, N = 20	Fièvre Typhoïde, N = 6	Shigellose, N = 10
F	8 (42%)	6 (100%)	5 (50%)
M	12 (58%)	0 (0%)	5 (50%)

Ce tableau montre que, en ce qui concerne la shigellose, les hommes sont atteints de la même manière que les femmes. Cependant, pour la fièvre typhoïde, tous les cas confirmés concernent les femmes ; à l'inverse, pour le choléra, les hommes semblent plus atteints que les femmes. Cela peut être lié au faible nombre d'échantillons prélevés lors de la suspicion étant donné que toute la population est exposée de la même manière à ces trois maladies.

III.1. Coordination

- Validation des plans d'action des commissions techniques ;
- Tenue de la réunion du comité technique départemental à Dolisie.

III.2. Surveillance épidémiologique

- Investigation dans la communauté autour de 4 cas confirmés guéris et 9 témoins pour la recherche de la source de contamination ;
- Investigation des cas suspects de fièvre typhoïde, de shigellose et de choléra dans les formations sanitaires avec 25 prélèvements réalisés ;
- Notification de 65 alertes dans les ménages de la commune de Dolisie par les relais communautaires ;
- Production et diffusion du SITREP national sur les épidémies en cours.

III.3. Laboratoire

- 8 échantillons de selles acheminés au Laboratoire National de Santé Publique le 27 juillet ;
- 38 prélèvements réalisés chez les malades hospitalisés à l'hôpital de référence de Dolisie dont 25 rectaux, 5 échantillons sanguins et 8 échantillons de selles.

III.4. Communication sur les risques et engagement communautaire

- Production d'un spot radio en kituba sur les épidémies en cours ;
- Elaboration de la fiche de mobilisation et gestion des rumeurs pour les relais communautaires ;
- Finalisation du plan d'action de la commission communication des risques et engagement communautaire du Niari.

III.5. Prise en charge

- Poursuite de la prise en charge des cas dans les hôpitaux, CSI et formations sanitaires ;

-
- Admission de 34 nouveaux patients dont 7 à l'hôpital général, 18 à l'hôpital de référence et 9 à l'hôpital régional des armées ;
 - Hospitalisation de 283 patients dont 115 à l'hôpital général et 154 à l'hôpital de référence et 14 à l'hôpital régional des armées ;
 - Interventions chirurgicales de 2 patients à l'hôpital général de Dolisie ;
 - Suivi en ambulatoire de 83 patients dans les centres de santé intégré dans la commune de Dolisie.

IV. Défis :

- Identification de la source de contamination ;
- Motivation du personnel impliqué dans la gestion des épidémies ;
- Renforcement des capacités de surveillance, de prévention et contrôle des infections ;
- Formation des acteurs communautaires sur les risques et engagement communautaire par la formation des acteurs des FOSA et de la Communauté ;
- Renforcement des capacités de la prise en charge (ressources humaines, matériels chirurgicaux) ;
- Renforcement des capacités diagnostiques locales par l'approvisionnement en réactifs et intrants ;
- Mise en place des 3 centres de traitement des cas de choléra dans les hôpitaux de Dolisie ;
- Mise en œuvre de la composante WASH- PCI ;
- Mobilisation de fonds pour soutenir la riposte.

Pour toute information, contactez :

Dr Jean-Médard KANKOU, Directeur de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie, Incident Manager, jkankou@yahoo.fr

M. Martin INANA, Directeur départemental des soins et services de santé du Niari, mrtninana@gmail.com

Dr Youba KANDAKO, Chargé des Urgences au Bureau OMS- Congo, Incident Manager, kandakoy@who.int