

SITUATION DE GESTION DU CHOLERA AU CAMEROUN

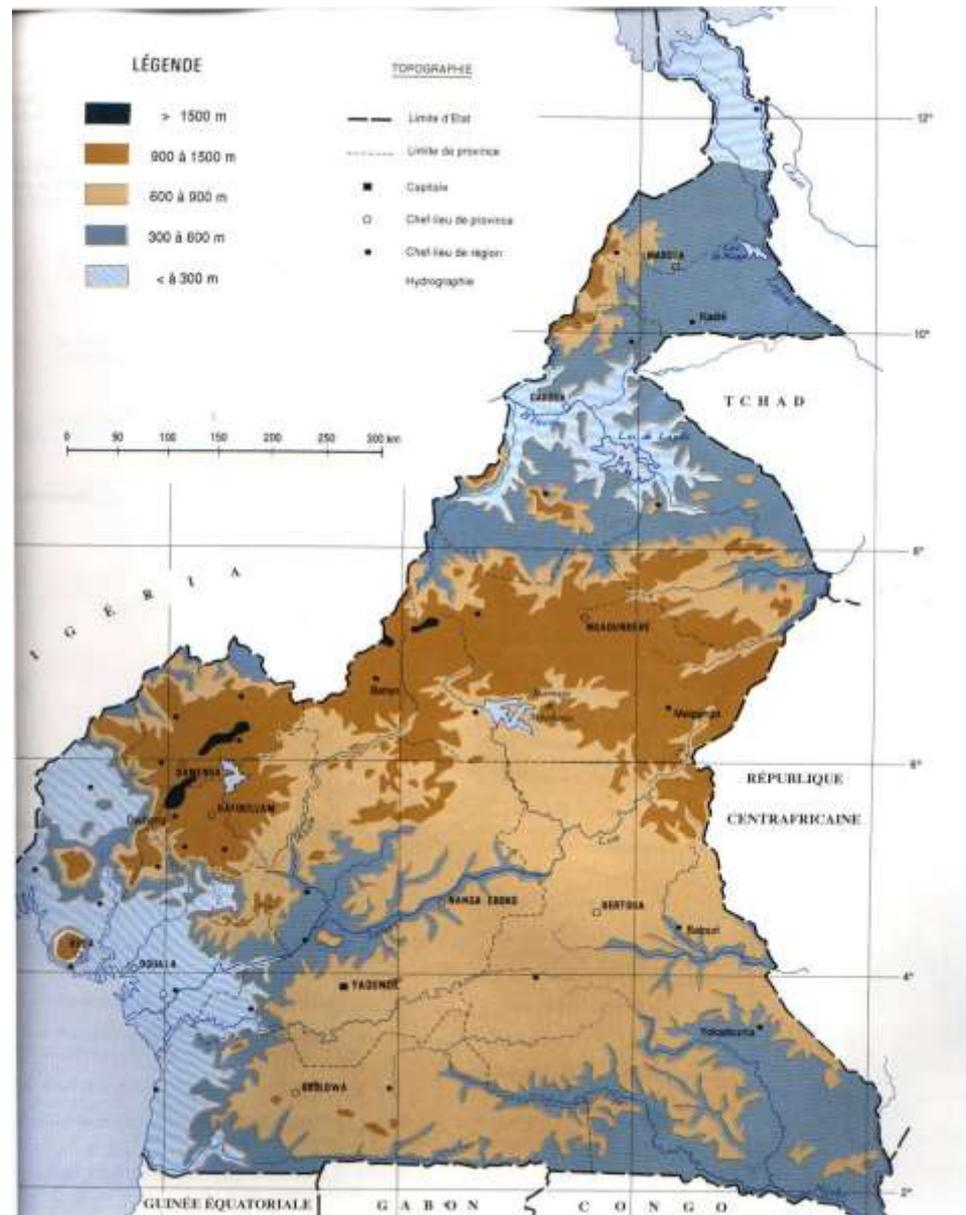
**M. KAMSOULOU ELHADJI , Gestionnaire Adjoint de l' Incident
SDHA/ DPS/MINSANTE**

Plan de présentation

1. Présentation du pays
2. Contexte;
3. Profil épidémiologique
4. Stratégies de réponses
5. Défis
6. Conclusion

Présentation du pays

Situation Géographique



Cameroun pays de l'Afrique centrale , est situé au fond du golf de guinée entre le 2° et 13° latitude Nord et ente le 9° et 16° de longitude est . Il est s' étend du sud au Nord sur près de 1200 Km et sur sa base d'Ouest en Est sur 800 km. Il est limité

- * **au Nord Est** par le Tchad
- * **à l'Est** par la RCA,
- * **à l'Ouest** par le Nigeria,
- * **au Sud** par le Congo , le Gabon et la Guinée équatoriale.

AU Sud Ouest le pays s' ouvre sur l' océan atlantique .

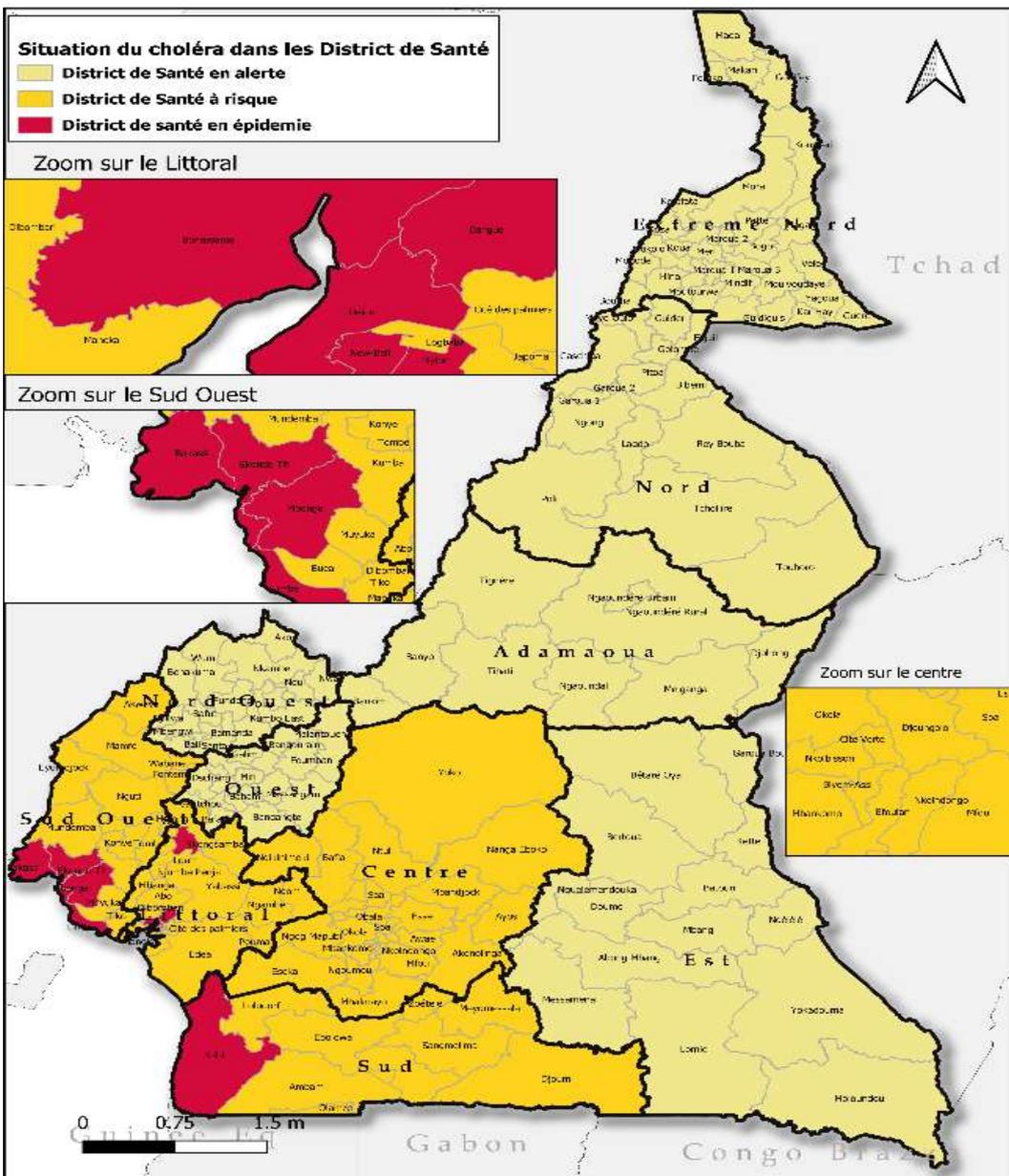
STRUCTURES ADMINISTRATIVES

- ❑ **Superficie : 475 650 km²**
- ❑ **Densité : 40,8 habitants/ km²**
- ❑ **Population totale : 25 000 000 hbts. (2021)**
- ❑ **10 régions**
- ❑ **205 Districts de santé**
- ❑ **360 Arrondissements**
- ❑ **374 communes et communautés urbaines**
- ❑ **Couverture sanitaire 71%**
- ❑ **AEP 56%**
- ❑ **Accès infrastructures sanitaires améliorées < 10 %,**

Contexte

- Le Cameroun, comme la plupart des pays du monde, fait face à de nombreux problèmes d'accès à l'eau potable et aux infrastructures d'hygiène et d'assainissement.
- Conséquences : prolifération des maladies d'origine hydrique (choléra, fièvre typhoïde) qui affectent les couches les plus défavorisées et/ou vulnérables
- Au Cameroun, 2 pôles sensibles : l'un septentrional et l'autre méridional (Littoral)/ principales zones d' alertes
- Dans le cadre de la lutte contre cette épidémie et en droite ligne avec les Objectifs du Millénaire pour le Développement (ODD), notamment les objectifs 3, 7 et 12 qui mettent l'accent sur le bien-être des populations et leur santé, de nombreuses actions sont entreprises suivant quelques axes stratégiques.

Profil épidémiologique du Choléra



Chiffres Clés

Régions actives 03

(Centre, Sud, Littoral, Nord)

- Districts touchés : 17
- Districts actifs : 12
- Cas notifiés : 619**
- Cas confirmés par culture : 12
- Décès : 21
- Taux de létalité : 3,3
- Age médian : 22 ans (0,2-84)
- Sexe ratio : H/F 2:1

**Apurement LL du littoral ce qui entraine une baisse du cumul des cas notifiés dans la Région du littoral

Cartographie des Districts de Santé touchés dans les régions affectées au 09 Janvier 2022

Notification de cas par région en épidémie

Derniers Foyers actifs		Date de la dernière notification	Nombre de jours sans notification de cas
Région	Dernier district ayant notifié		
Sud-Ouest	Bakassi	07/01/2022	1
Centre	Biyem-Assi	11/11/2021	58
Sud	Kribi	07/01/2022	1
Littoral	Bangue, Makepe	02/01/2022	7



Foyer actifs



Foyer en alerte

Résumé de la situation épidémiologique par Région au 09 Janvier 2022

Régions	Cas notifiés		Cas confirmé	Décès notifiés		Taux de létalité (%)	Taux d'attaque	Date de notification du dernier cas
	Nouveau (05 au 09/01/2022)	Cumul	Culture	Nouveau (05 au 09/01/2022) (05 au 09/01/2022)	Cumul			
Centre	0	50	1	0	1	2	0,10	11/11/21
Littoral	0	22	4	0	0	0	0,05	02/01/22
Sud-Ouest	4	521	2	0	19	3,6	1,19	01/12/21
Sud	6	26	2	0	1	3,7	0,29	07/01/22
Total	10	619	9	0	21	3,3	0,42	

Situation de l'épidémie de choléra au Cameroun

Région du Centre

Elle est à 67 jours sans notification de cas suspect de cholera. La dernière notification a été le 11/11/2021, mais reste toujours en alerte.

Région du Littoral

Elle a notifié 8 nouveaux cas dont 1 décès (survenu dès son arrivée à l'HD de nylon, AS de Soboum).

Région du Sud-Ouest

Depuis 7 jours la région n'a pas eu de cas suspects notifiés. La dernière notification remonte au 11/01/2021 dans la DS de Limbe.

Région du Sud

Elle est à 5 jours sans notification des cas suspect de cholera. La dernière notification effectuée par le DS de Kribi remonte au 13/01/2022.

Stratégies de réponse aux épidémies de Choléra

Réponse aux épidémies de Choléra (I)

L'éradication du choléra sur l'ensemble du pays est un défi pour le gouvernement Camerounais

Pour faire face aux épidémies de Choléra et d'autres maladies prioritaires, le Ministère de la Santé Publique a mis en place des structures et des outils, de prévention, de surveillance, de prise en charge, et de contrôle, notamment:

- Un système de surveillance intégré de la maladie et la riposte
- Des Equipes Nationale, Régionales et locales, d'Intervention et de Réponse Rapides ;
- Un Réseau National des Laboratoires(RNL),
- L'élaboration d'un plan national de contingence de prévention et de lutte contre le choléra: Il s'agit de manière générale d'anticiper sur toute manifestation du choléra afin de minimiser les conséquences humaines potentielles à travers une préparation, une réponse prompte, efficace et coordonnée

Réponse aux épidémies de Choléra (2)

- La disponibilité d'un plan national de réponse a l'épidémie du choléra ;
- La disponibilité d'un centre des opérations d'urgences de santé publiques ;
- La mise en place et suivi des actions de la stratégie intitulée «Mettre fin au choléra: une feuille de route jusqu'à 2030» qui vise à faire baisser de 90% le nombre des décès dus au choléra et à éliminer la maladie dans 20 pays d'ici 2030
- Le Plan de préparation et de réponse aux situations d'urgences sanitaires(PRUS);
- La mise en place d'un Fonds national pour la réponse aux épidémies;
- Le renforcement du Système d'Alerte Précoce(SAP): radios BLU, flotte de téléphonie cellulaire, Internet;
- L'Appui des Partenaires de l'Action humanitaire(WASH);
- Etc...

Actions entreprises par niveau (I)

- ✓ Identification des sources probables de contamination: canalisations, puits et autres sources d'eau de boisson;
- ✓ Prise en charge rapide et gratuite, et Notification des cas;
- ✓ Mesures prises pour interdiction de l'utilisation des points d'eau contaminés;
- ✓ Promotion de l'utilisation de l'Aquatabs (Chlore) dans les villages: la chloration de l'eau; Ebullition de l'eau ;
- ✓ Désinfection des ménages et prise en charge des personnes contacts.
- ✓ Mission d'investigation du district; réunions du Comité départemental de gestion des épidémies; Prise en charge gratuite des cas;
- ✓ sensibilisation des populations sur les mesures d'hygiènes et assainissement;

Actions entreprises par niveau (2)

Mission d'investigation ;

- ✓ Installation des centres de traitements de Choléra dans les villages ;
- ✓ Séances de sensibilisation;
- ✓ Redéploiement des agents au besoin;
- ✓ Réunions hebdomadaires du Comité régional de Gestion des épidémies;
- ✓ Renforcement du stock Médicaments et consommables;
- ✓ Vulgarisation des directives;
- ✓ Utilisation des radios et spot publicitaires pour la sensibilisation.
- ✓ Pré positionnement de médicaments (solutés, antibiotiques, désinfectants et consommables, etc) avant la saison des pluies dans les régions;
- ✓ Appui de l'ENIR pour approfondir l'investigation des foyers épidémiques;
- ✓ Réunions hebdomadaires du CGE: analyse et orientations de la gestion de l'épidémie;
- ✓ Renforcements des stocks de médicaments et consommables;

Difficultés rencontrées

- Insuffisance ou non disponibilité de fonds de gestion des épidémies, mobilisable à tout moment;
- Insuffisance des ressources humaines qualifiées (Génie sanitaire)
- Manque ou Pannes des points d'eau modernes (forages,...) au niveau de certains villages;
- Difficulté d'accès de certaines zones, très enclavées pendant la saison des pluies.

Défis

Défis à relever pour améliorer la lutte contre le Choléra

- Promotion d'un environnement salubre: communication pour un changement de comportement (C4D) ;
- Plaidoyer pour l'accès à l'eau potable pour les communautés des zones rurales et des zones périurbaines, premières victimes des épidémies de Choléra;
- L'alimentation et la disponibilité des fonds pour les épidémies, facilement mobilisables;
- Renforcement des services de santé (logistique, médicaments/intrants, et moyens de fonctionnement..);
- Poursuite de l'amélioration des compétences des personnels de santé.

Défis à relever pour améliorer la lutte contre le Choléra

- Réduire le taux d'attaque de choléra à moins de 1 cas /100000 habitants ;
- Réduire le taux de létalité de choléra à moins de 1% ;
- Accroître l'accès à l'eau potable et Promouvoir son utilisation ;
- Amener au moins 90% de la population à appliquer les mesures de prévention du choléra ;
- Améliorer le taux d'accès des populations aux infrastructures d'assainissement amélioré y compris les établissements humains ;
- Mobiliser les financements pour accroître d'au moins (50% les budgets des sectoriels alloués aux activités qui concourent à la prévention et la lutte contre le choléra.

Stratégies d'Approches

- Prévention et lutte:

- ✓ Approche pluridisciplinaire: prévention, préparation et action, avec un système de surveillance efficace, pour atténuer la gravité des flambées de choléra, l'endiguer dans les zones d'endémie et faire baisser la mortalité.

- Traitement:

- ✓ Accès rapide au traitement pour diminuer la mortalité: mise en place de sites de prise en charge des cas;
- ✓ Eau potable, bonnes conditions d'hygiène, assainissement et C4D

Conclusion

- Malgré les actions entreprises, le Cameroun est confronté quasiment chaque année à l'émergence de flambées de Choléra, liées en partie aux conditions d'hygiène et d'assainissement précaires, aux mouvements des populations, et une insuffisance d'accès à l'eau potable.

MERCI DE VOTRE ATTENTION