

Exemple : Rapport épidémiologique sur le choléra Niveau d'une unité de surveillance

Un exemple de rapport épidémiologique sur le choléra pour une unité de surveillance fictive (unité de surveillance X), préparé à partir de données imaginaires, est présenté ci-après. L'objectif de cet exemple est d'illustrer la manière dont les données de surveillance peuvent être analysées et interprétées au niveau d'une unité de surveillance.

Exemple de Rapport épidémiologique sur le choléra Niveau d'une unité de surveillance

Nom de l'unité de surveillance X, Admin-1, Pays

Relevé épidémiologique hebdomadaire n°20

Semaine épidémiologique 20, 2023 (15 au 21 mai 2023)

1. FAITS MARQUANTS

Tableau 1. Résumé des données cumulées, unité de surveillance X, semaines épidémiologiques 1-20, 2023

Surveillance dans les établissements de santé			Surveillance à base communautaire			Situation épidémiologique du choléra dans l'unité de surveillance
Cas suspects	Décès (dans un établissement de santé)	Taux de létalité (%)	Taux d'incidence cumulé	Cas dans la communauté	Décès dans la communauté	
300	6	2,0 %	0,5 %	21	0	Épidémie probable ou confirmée de choléra (transmission communautaire)

Tableau 2. Résumé des données pour la semaine de notification, unité de surveillance X, semaine épidémiologique 20, 2023

Surveillance dans les établissements de santé				Surveillance à base communautaire		Situation épidémiologique du choléra dans l'unité de surveillance
Cas suspects	Décès (dans un établissement de santé)	Taux de létalité (%)	Taux d'incidence hebdomadaire	Cas dans la communauté	Décès dans la communauté	
26	1	3,8 %	0,5 pour 1 000 habitants	0	0	Épidémie probable ou confirmée de choléra (transmission communautaire)

Décrivez les points clés, tels que :

- Nombre de cas suspects de choléra et de décès notifiés dans les établissements de santé, et taux de létalité pour la semaine de notification et pour la période cumulée (depuis le début de l'année ou le début de l'épidémie)

- Nombre de cas de choléra et de décès notifiés dans la communauté pour la semaine de notification et pour la période cumulée (depuis le début de l'année ou le début de l'épidémie)
- Tout changement important dans la situation du choléra (par exemple, détection d'une détérioration de l'épidémie de choléra)

Exemple :

- Au cours de la semaine 20, 26 cas suspects dont 1 décès (TL 3,8 %) ont été signalés dans les établissements de santé de l'unité de surveillance X. On observe une augmentation de 30 % des cas suspects par rapport à la semaine précédente. Aucun cas ou décès dans la communauté n'a été signalé.
- Du 1er janvier 2023 au 21 mai 2023, un total de 300 cas suspects de choléra dont 6 décès (TL 2,0 %) ont été notifiés dans les établissements de santé. Au cours de la même période, 21 cas mais aucun décès ont été notifiés dans la communauté. Parmi les 300 cas suspects de choléra, 244 ont été testés par TDR, dont 153 étaient positifs (taux de positivité par TDR 63 %). Au total, 48 cas suspects avec un résultat positif au TDR ont été testés par culture, dont 39 étaient positifs (taux de positivité par culture 81 %).
- Au cours de la semaine 20, une détérioration de l'épidémie de choléra a été détectée après que le nombre hebdomadaire de cas de choléra notifiés a dépassé le seuil hebdomadaire pour l'unité de surveillance pendant deux semaines consécutives. Une investigation de terrain a été immédiatement lancée et a permis de déterminer que la détérioration était due à un afflux soudain de population en provenance d'une autre unité de surveillance touchée par des troubles civils et une importante épidémie de choléra.

2. CONTEXTE

Décrivez brièvement :

- Comment et quand l'épidémie a été détectée
- Date et méthode de confirmation en laboratoire, le cas échéant
- Date de la notification de l'épidémie par le Ministère de la Santé, le cas échéant
- Contexte clé de l'unité de surveillance en ce qui concerne le choléra (par exemple, saisonnalité du choléra, campagnes VCO antérieures le cas échéant, etc.)

Exemple :

- Une épidémie probable de choléra a été détectée par les autorités sanitaires locales dans le village X le 4 janvier 2023 et confirmée par culture le 8 janvier 2023. Le Ministère de la Santé a notifié une épidémie de choléra le 8 janvier 2023.
- Des épidémies saisonnières de choléra se produisent régulièrement dans l'unité de surveillance X pendant la saison des pluies (janvier-avril).

3. ANALYSE ET L'INTERPRÉTATION DES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET DE LABORATOIRE

DESCRIPTION DES CAS DANS LE TEMPS

Dessinez et décrivez la courbe épidémique et le taux de létalité.

Décrivez toute augmentation de l'incidence du choléra permettant de détecter une détérioration de l'épidémie, le cas échéant, en utilisant le seuil hebdomadaire d'incidence dans l'unité de surveillance.

Exemple :

Au 21 mai 2023, un total de 300 cas suspects dont 6 décès (TL 2,0 %) ont été notifiés dans les établissements de santé, et 21 cas ont été notifiés dans la communauté.

En semaine 20, le nombre de cas suspects a augmenté de 30 % (n=26) par rapport à la semaine 19 (n=20) et un décès en établissement de santé a été notifié (TL 9,1 %). Aucun cas ni aucun décès n'a été notifié dans la communauté (Figure 1, Tableau 6).

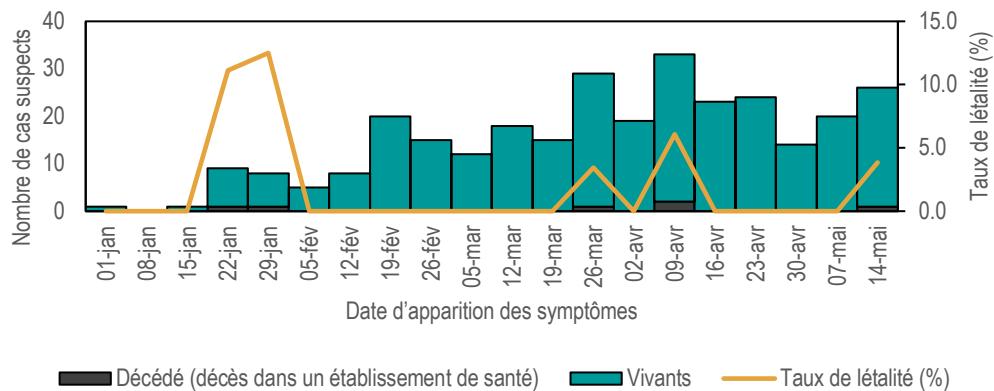


Figure 1. Cas suspects de choléra notifiés dans les établissements de santé (n=300), et taux de létalité, par semaine d'apparition des symptômes, unité de surveillance X, semaines 1 à 20, 2023

Une détérioration de l'épidémie de choléra a été détectée après que le nombre hebdomadaire de cas de choléra notifiés a dépassé le seuil hebdomadaire de l'unité de surveillance pendant deux semaines consécutives au cours des deux premières semaines de mai (Figure 2).

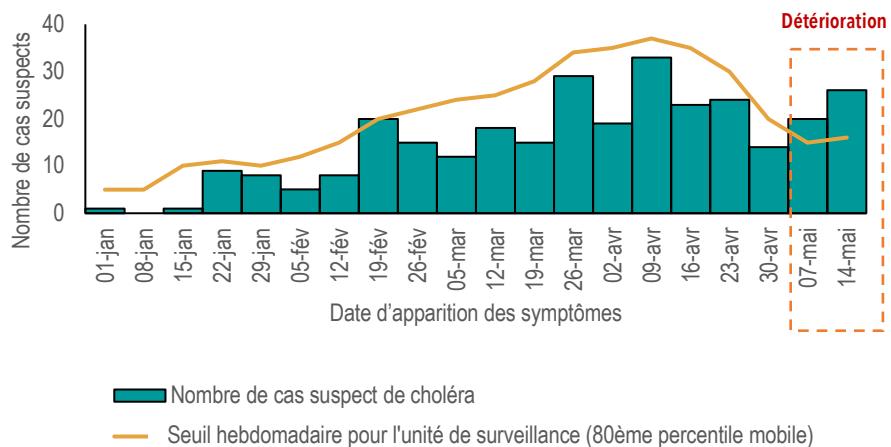


Figure 2. Répartition des cas suspects de choléra (n=300) par semaine d'apparition des symptômes et seuil hebdomadaire pour l'unité de surveillance, unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023.

TESTS POUR LE CHOLÉRA

Fournissez les nombres et produisez un graphique montrant le nombre de cas suspects testés par TDR, le nombre de cas suspects testés positifs par TDR et le taux de positivité par TDR.

De même, fournissez les nombres et produisez un graphique montrant le nombre de cas suspects testés par culture ou PCR, le nombre de cas suspects testés positifs par culture ou PCR et le taux de positivité par culture ou PCR.

Exemple :

Depuis la semaine 1, 244 cas suspects ont été testés par TDR, dont 153 se sont révélés positifs (taux de positivité de 63 %). Le taux de positivité par TDR a progressivement augmenté à partir de la semaine 11. Au cours de la semaine 20, il est resté stable (62 %) par rapport à la semaine 19 (61 %) (Figure 3, Tableau 6).

Au total, 48 cas suspects avec un résultat positif par TDR ont été testés par culture, dont 39 étaient positifs (taux de positivité par culture de 81 %) (Figure 4, Tableau 6).

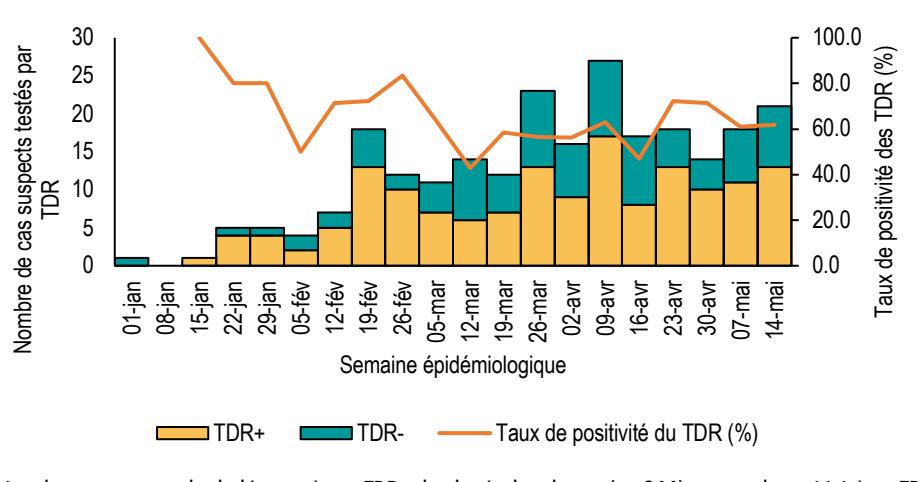


Figure 3. Répartition des cas suspects de choléra testés par TDR selon le résultat du test (n=244), et taux de positivité par TDR, par semaine épidémiologique, unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023

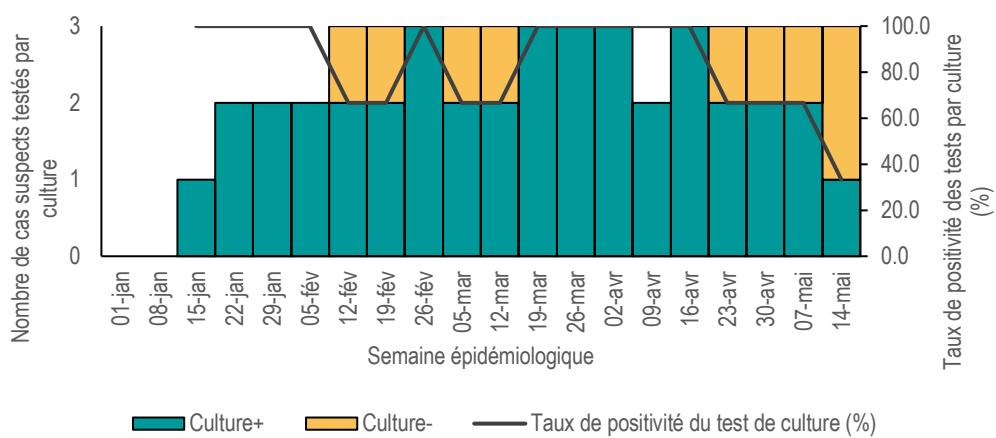


Figure 4. Répartition des cas suspects de choléra testés par culture selon le résultat du test (n=48), et taux de positivité par culture, par semaine épidémiologique, unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023

DESCRIPTION DES CAS ET DES DÉCÈS NOTIFIÉS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PAR ÂGE ET PAR SEXE

Décrivez le nombre de cas suspects et de décès notifiés dans les établissements de santé, ainsi que le taux de létalité et le taux d'incidence cumulé par classe d'âge et par sexe.

Exemple :

Cas suspects et décès notifiés dans les établissements de santé :

Sur l'ensemble des cas suspects notifiés dans les établissements de santé depuis le début de l'épidémie, 158 (53 %) étaient des femmes et 141 (47 %) des hommes. La plupart des cas ont été notifiés dans la classe d'âge des 15-44 ans (41 % de tous les cas suspects).

Sur les 6 décès en établissement de santé notifiés depuis le début de l'épidémie, 3 ont été notifiés chez les 15-44 ans (TL 2,4 %), 2 chez les ≥60 ans (TL 4,2 %) et 1 chez les 45-59 ans (TL 2,1 %). Aucun décès n'a été enregistré chez les enfants de moins de 5 ans (Figure 5, Tableau 3).

Des tendances similaires ont été observées au cours de la semaine 20, avec 14 cas suspects (53 %) notifiés chez les femmes et 12 (48 %) chez les hommes, et la plupart des cas ont été notifiés dans la tranche d'âge des 15-44 ans (35 % de tous les cas suspects), aussi bien chez les hommes que chez les femmes (Tableau 4).

Tableau 3. Nombre et proportion cumulés de cas suspects de choléra et de décès notifiés dans les établissements de santé, taux de létalité et taux d'incidence cumulé par classe d'âge et par sexe, unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023

	Cas suspects (n)				Décès dans un établissement de santé (n)				Taux de létalité (%)			Population (n)	Cum. Taux d'incidence (%)
	Classe d'âge	H	F	Total n	%	H	F	Total n	%	H	F	Total	
<2 ans	6	3	9	3 %	0	0	0	0,0 %	0 %	0 %	0,0 %	207 692	0,04
2-4 ans	7	12	19	6 %	0	0	0	0,0 %	0 %	0 %	0,0 %	138 462	0,1
5-14 ans	27	24	52	17 %	0	0	0	0,0 %	0 %	0 %	0,0 %	323 077	0,2
15-44 ans	60	64	123	41 %	2	1	3	50 %	3,3 %	1,6 %	2,4 %	196 154	0,6
45-59 ans	17	32	49	16 %	0	1	1	17 %	0 %	3,1 %	2,0 %	150 000	0,3
≥60 ans	25	23	48	16 %	1	1	2	33 %	4,0 %	4,3 %	4,2 %	138 462	0,4
Total	142 (47 %)	158 (53 %)	300	-	3 (50 %)	3 (50 %)	6	-	2,1 %	1,9 %	2,0 %	1 153 846	0,3

H: Homme ; F: Femme

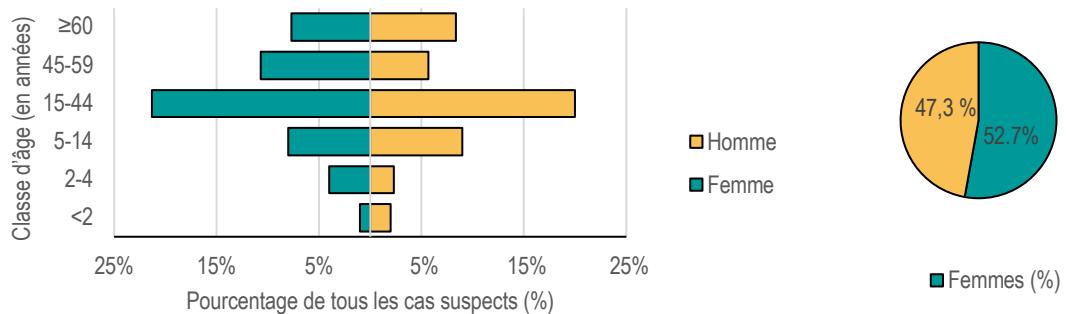


Figure 5. Répartition des cas de choléra suspects notifiés dans les établissements de santé par classe d'âge et par sexe (n=300), unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023

Tableau 4. Nombre et proportion de cas de choléra suspects et de décès notifiés dans les établissements de santé, par classe d'âge et par sexe, unité de surveillance X, semaine 20, 2023

Classe d'âge	Cas suspects (n)			Décès dans un établissement de santé (n)				
	Homme	Femme	Total		Homme	Femme	Total	
			n	%			n	%
<2 ans	0	1	1	4 %	0	0	0	0,0 %
2-4 ans	1	1	2	8 %	0	0	0	0,0 %
5-14 ans	2	3	5	19 %	0	0	0	0,0 %
15-44 ans	4	5	9	35 %	0	1	1	100,0 %
45-59 ans	3	2	5	19 %	0	0	0	0,0 %
≥60 ans	2	2	4	15 %	0	0	0	0,0 %
Total	12 (46 %)	14 (54 %)	26	-	0 (0,0 %)	1 (100 %)	6	-

DESCRIPTION DES CAS ET DES DÉCÈS NOTIFIÉS DANS LA COMMUNAUTÉ PAR ÂGE ET PAR SEXE

Décrivez le nombre de cas et de décès notifiés dans la communauté par tranche d'âge et par sexe.

Cas et décès notifiés dans la communauté :

Sur les 21 cas notifiés dans la communauté depuis le début de l'épidémie, 11 (52 %) étaient des femmes et 10 (48 %) des hommes. La plupart des cas dans la communauté ont été notifiés dans la classe d'âge des 15-44 ans (52 % de tous les cas suspects). Aucun décès dans la communauté n'a été notifié. (Tableau 5).

Au cours de la semaine 20, aucun cas dans la communauté ni aucun décès n'a été notifié.

Il convient de noter que le nombre de cas dans la communauté et de décès peut être sous-estimé en raison de l'insuffisantes complétude et promptitude de la notification des données de surveillance à base communautaire (voir la section 5 - Suivi des performances de la surveillance).

(Tableau 5). Nombre cumulé et proportion de cas de choléra et de décès notifiés dans la communauté, par classe d'âge et par sexe, unité de surveillance X, semaines 1-20, 2023.

Classe d'âge	Cas dans la communauté (n)				Décès dans la communauté (n)			
	Homme	Femme	Total		Homme	Femme	Total	
			n	%			n	%
<2 ans	0	1	1	5 %	0	0	0	0,0 %
2-4 ans	1	1	2	10 %	0	0	0	0,0 %
5-14 ans	2	2	4	19 %	0	0	0	0,0 %
15-44 ans	5	5	10	52 %	0	0	0	0,0 %
45-59 ans	1	1	2	10 %	0	0	0	0,0 %
≥60 ans	1	1	2	10 %	0	0	0	0,0 %
Total	10 (48 %)	11 (52 %)	21	-	0	0	0	-

GRAVITÉ : HOSPITALISATION ET NIVEAU DE DÉHYDRATATION

Décrivez la proportion de cas suspects hospitalisés et la proportion de cas suspects selon le niveau de déshydratation.

Exemple :

Au total, 67 % des cas suspects ont été hospitalisés. En semaine 20, la proportion de cas suspects hospitalisés (58 %) est restée relativement stable par rapport à la semaine 19 (55 %) (Tableau 6).

Depuis la semaine 1, 22 % des cas suspects étaient sévèrement déshydratés à l'admission. En semaine 20, cette proportion (23 %) est restée stable par rapport à la semaine 19 (22 %) (Tableau 6).

Tableau 6. Données épidémiologiques et de laboratoire pour la semaine notifiée (semaine 20), la semaine précédente (semaine 19) et depuis le début de l'épidémie (semaine 1 à semaine 20), unité de surveillance X, 2023.

	Semaine précédente 19	Semaine de notification 20	Cumulatif : semaines 1-20
Cas et décès dans les établissements de santé			
Nombre de cas suspects	19	26	300
Nombre de décès dans les établissements de santé	0	1	6
Taux de létalité (%)	0,0 %	3,8 %	2,0 %
Cas et décès dans la communauté			
Nombre de cas suspects	0	0	21
Nombre de décès dans la communauté	0	0	0
Taux d'incidence			
Taux d'incidence hebdomadaire (/10 000)	1,9/10 000	2,6/10 000	-

Taux d'incidence cumulé (%)	-	0,3 %	
État de déshydratation à l'admission (%)			
Déshydratation sévère (%)	22 %	23,1 %	22 %
Hospitalisation			
Proportion de cas suspects hospitalisés (%)	55,0 %	57,7 %	67 %
Tests pour le choléra			
Nombre de cas suspects testés par TDR	18	21	244
Nombre de cas suspects dont le test TDR s'est révélé positif	11	13	153
Taux de positivité par TDR (%)	61 %	62 %	63 %
Nombre de cas suspects testés par culture	3	3	48
Nombre de cas suspects dont la culture s'est révélée positive	2	1	39
Taux de positivité par culture (%)	67 %	33 %	81 %

4. SUIVI DES PERFORMANCES DE LA SURVEILLANCE

Rapportez les indicateurs pertinents pour le suivi des performances de la surveillance du choléra au niveau de l'unité de surveillance.

Exemple :

Au cours des quatre (4) dernières semaines (semaines 17 à 20), la complétude et la promptitude des notifications par les établissements de santé ont atteint l'objectif de performance de 80 % (90 % et 81 %, respectivement). Au cours de la semaine 20, la complétude a atteint la cible de 80 %. Toutefois, le respect des délais n'était pas satisfaisant, avec une valeur hebdomadaire de 75 %. Une rétro-information a été fournie aux établissements de santé concernant le délai requis pour notifier.

Au cours des quatre dernières semaines (semaines 17 à 20) et de la semaine 20, le respect de la stratégie de test par TDR, le respect de la stratégie de test par culture ou PCR et le respect des délais de réception des échantillons ont atteint l'objectif de performance.

La complétude et la promptitude des notifications de la surveillance à base communautaire étaient inférieures à l'objectif de performance au cours des quatre (4) dernières semaines (complétude 70 %, promptitude 65 %) et de la semaine 20 (complétude 70 %, promptitude 50 %). Les autorités de surveillance à base communautaire sont vivement encouragées à mettre en œuvre des mesures de soutien pour améliorer l'exhaustivité et la ponctualité de la notification des données de surveillance à base communautaire. Des visites régulières doivent être organisées dans les communautés afin de mieux comprendre les difficultés rencontrées pour notifier les données de manière exhaustive et dans les délais impartis, et d'identifier des solutions de manière participative.

La détection de la détérioration de l'épidémie au cours de la semaine 20 a fait l'objet d'une investigation de terrain. Une investigation de terrain a été lancée par les autorités sanitaires locales dans les 24 heures suivant la détection, et la promptitude de l'investigation de terrain a été satisfaisante (Tableau 7).

Tableau 7. Indicateurs et objectifs pour le suivi régulier des performances de la surveillance du choléra, unité de surveillance X, 2023

Indicateur	Semaine 20	Moyenne des 4 dernières semaines (semaines 17-20)	Cible minimum
SURVEILLANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ			
Complétude de la notification	80 %	90 %	80 %
Promptitude de la notification	75 %	81 %	80 %
SURVEILLANCE À BASE COMMUNAUTAIRE			
Complétude de la notification	70 %	70 %	80 %
Promptitude de la notification	55 %	65 %	80 %
INVESTIGATION			
Complétude de l'investigation des cas	Sans objet pour la période notifiée (les investigations ne sont pas nécessaires)		80 %
Promptitude de l'investigation de terrain suite à la détérioration de l'épidémie de choléra	100 %	Sans objet (aucun événement n'a précédemment fait l'objet d'une investigation de terrain au cours des 4 dernières semaines)	80 %
TESTS			
Respect de la stratégie de test par TDR	90 %	91 %	80 %
Respect de la stratégie de test par culture ou PCR	85 %	83 %	80 %
Délai de réception des échantillons par le(s) laboratoire(s)	95 %	90 %	80 %

5. RÉSULTATS DE L'INVESTIGATION (le cas échéant)

Décrivez les résultats des investigations de cas et de terrain, le cas échéant (par exemple, lieu, date, méthode d'investigation, conclusions (telles que l'origine géographique de l'infection des cas suspects), documentation des liens épidémiologiques, hypothèses sur la (les) source(s) potentielle(s) de contamination).

6. DÉFIS/LACUNES

Expliquez les principaux défis et/ou lacunes en matière de surveillance épidémiologique et de laboratoire.

7. RECOMMANDATIONS ET ACTIONS DE SUIVI PRIORITAIRES

Énoncez les éventuelles recommandations et les actions prioritaires à entreprendre.

Faites écho aux messages clés à prendre en compte d'urgence.

ANNEXE

1. Définitions de cas

Fournissez les définitions de cas utilisées pour la surveillance du choléra dans l'unité de surveillance.

2. Stratégie de test

Décrivez brièvement la stratégie de test utilisée dans l'unité de surveillance.