



World Health
Organization

République
Centrafricaine

Rapport de situation

N°1

Semaine épidémiologique 49

(du 13 au 19 décembre 2021)

Fièvre Jaune

Réponse à l'épidémie

1. POINTS SAILLANTS

- Depuis le début de l'année 2021, la RCA a enregistré 02 cas confirmés de fièvre jaune dans les localités de Mala (district sanitaire de la Kémo) et de Farazala (district sanitaire de Batangafo-Kabo) respectivement aux semaines épidémiologiques 31 et 49 ;
- Le dernier cas a été confirmé le 07/12/2021 par le Centre Pasteur du Cameroun à Yaoundé dans un contexte d'épidémies actives de fièvre jaune dans 10 pays en Afrique dont le Tchad frontalier de la RCA ;
- Une mission approfondie d'investigation épidémiologique est programmée du 21 au 27/12/2021 à Farazala et ses environs ;
- Depuis la notification du dernier cas confirmé, aucune alerte de cas suspect n'a été notifiée dans le village.

2. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

2.1 Histoire de la maladie

- Il s'agit d'un cas de sexe masculin âgé de 5 ans habitant au village Farazala et qui a présenté le 17/11/2021 un tableau de fièvre (38°C), vomissement, diarrhées, douleurs, perte d'appétit et fatigue générale pour lequel il a été admis après deux semaines au centre de santé de Farazala le 03/12/2021. Devant l'aggravation de son état avec survenu de saignements (vomissements sanglants), il a été référé à l'hôpital secondaire de Kabo le 03/12/2021 où son admission a été enregistrée le 04/12/2021.
- Il est décédé après une persistance d'hémoptysie et d'hématémèse suivi de coma et décès.

2.2 Circuit du cas confirmé

Il n'a pas été noté de déplacement du cas dans les semaines ayant précédé le début des premiers symptômes sauf la référence à l'hôpital secondaire de Kabo le 03/12/2021 comme précisé dans la carte

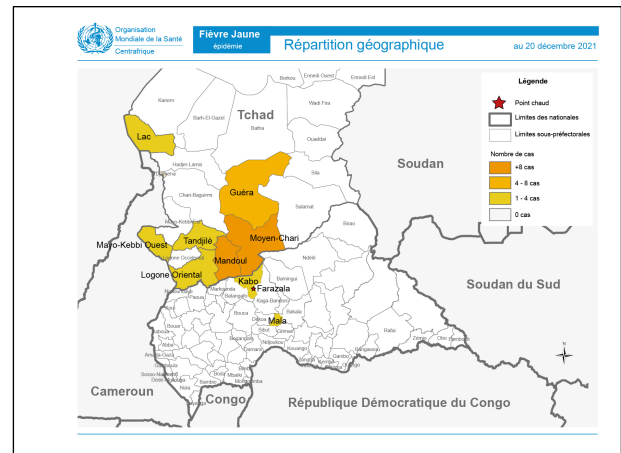
2.3 Situation épidémiologique au 19/12/2021

- 01 cas confirmé le 07/12/2021 et décédé
- Aucun nouveau cas suspect dans le village
- Antécédent de non vaccination contre la fièvre chez le cas



2.4 Distribution des cas confirmés de fièvre jaune en RCA et dans les régions frontalières du TCHAD

Cette épidémie de fièvre jaune confirmée à la semaine épidémiologique 47 à jusque là 1 cas confirmé dans la localité de Farazala une des localités de la sous-préfecture de Kabo. Cette localité est frontalière au Tchad où une épidémie active de fièvre jaune est en cours dans plusieurs régions dont 3 à la frontière RCA-TCHAD (Moyen-Chari, Mandoul, Logone-Oriental). Les données de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR) à la semaine 50 au niveau national montre la notification de 5 cas suspects dont 01 échantillon en cours d'analyse.



Les détails par districts sanitaire sont présentés dans le tableau ci-dessous.

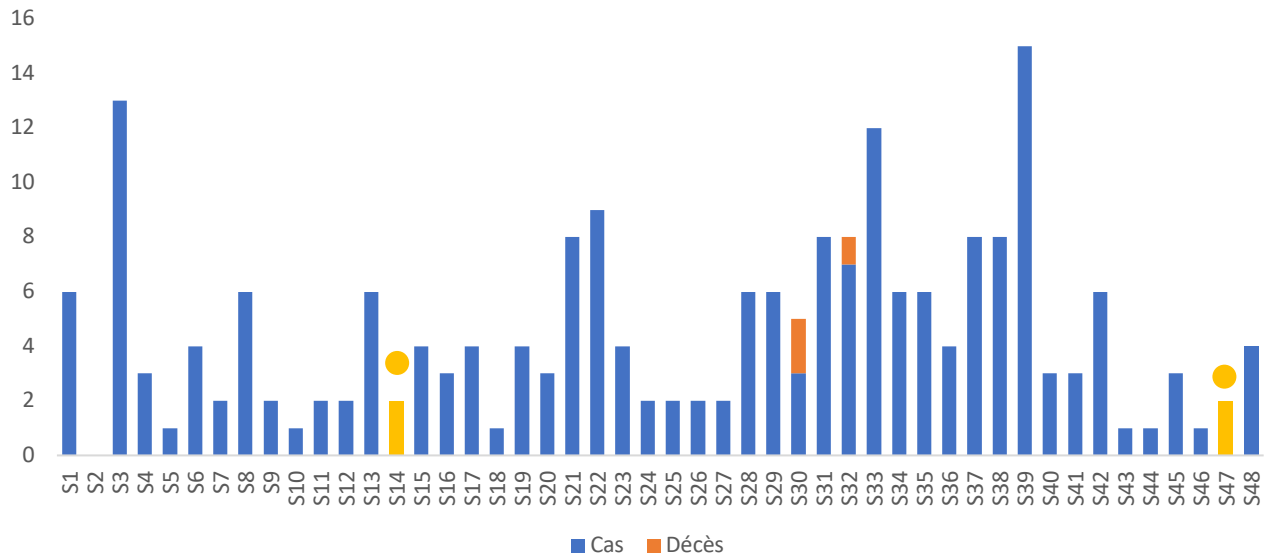
Tableau 2 : Répartition des cas suspects et confirmés de fièvre jaune dans les districts sanitaires frontaliers au Tchad à la S49

Région sanitaire	District sanitaire	Cas suspects cumulés	Nouveaux cas suspects	Décès cumulés de cas suspects	Nouveaux décès	Cas confirmés cumulés	Nouveaux cas confirmés	Décès de cas confirmés cumulés	Nouveaux décès de cas confirmés
RS3	Batangafo-Kabo	6	0	1	0	1	0	1	0
	Paoua	4	0	0	0	0	0	0	0
	Nangha-Boguila	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ngaoundaye	20	0	1	0	0	0	0	0
	Bocaranga	12	1	0	0	0	0	0	0
Total		42	1	2	0	1	0	1	0

Un total de 42 cas suspects de fièvre jaune a été notifié entre S1 et S50 dans les 5 districts sanitaires frontaliers au Tchad dont 1 décès d'un cas confirmé. Sur les 42 cas suspects seulement 16 ont été prélevés pour test au laboratoire avec 1 cas confirmé à Farazala. Ce faible taux de réalisation de test traduit une faiblesse de la surveillance de la fièvre jaune dans ces districts sanitaires.

2.5 Evolution des cas suspects de fièvre jaune et décès entre S1 et S48 de l'année 2021

Evolution des cas suspects de fièvre jaune de S1-S48 de 2021



Cumul de 212 cas suspects dont 153 échantillons testés investigations 2 cas confirmés dont 1 à Mala (S14) et 1 Kabo (S47).

Au centre de santé de Farazala, entre S1-S49, 2 cas suspects ont été enregistrés. Le premier cas suspect à S26 avec un résultat de laboratoire négatif et le second cas confirmé à S47.

2.6 Tableau des indicateurs épidémiologique dans le foyer épidémique

Données		Cas	Décès	population	Incidence	Mortalité	Tx Incidence (/1000)	Tx mortalité (/1000)	Létalité (%)
Temps	Sem 47	1	1	6 477	1	1	0,2	0,2	100,0
	Sem48	0	0	6 477	0		0,0	0,0	
	Sem 49	0	0	6 477	0		0,0	0,0	
	Sem 50	0	0	6 477	0		0,0	0,0	
Lieu	Farazala	1	1	6 477	1	1	0,2	0,2	100,0
Personnes	F	0	0	3 316	0	0	0,0	0,0	
	M	1	1	2 513	1	1	0,4	0,4	100,0
	Cl âge (0-4 ans)	0	0	1 133	0	0	0,0	0,0	
	Cl âge (5 ans et plus)	1	1	5 279	1	1	0,2	0,2	100,0

La mortalité chez les cas confirmés est de 50%. Mais au niveau de l'hôpital secondaire de Kabo entre octobre et novembre 2021, 5 cas suspects de fièvres hémorragiques reçus dans un tableau de saignement sont tous décédés.

3. ACTIVITES REALISEES

Coordination

- Activation de l'IMS du bureau et identification des principales fonctions (Information et planification ; opérations sanitaires et expertise technique ; vaccination et la direction) ;
- Appui au Ministère de la Santé pour la déclaration de l'épidémie ;
- Mise en place d'une coordination locale incluant le Maire, Chef de centre de Farazala, chef des jeunes, chef des comités d'eau, MSF, l'ONG LFM, District sanitaire et OMS

Surveillance épidémiologique

- Appui à la mission d'investigation épidémiologique approfondie dans la localité de Farazala avec la participation de l'équipe du sous-bureau de l'OMS de Kaga-Bandoro ;
- Briefing des 12 relais communautaires sur la définition communautaire de la fièvre jaune pour la recherche active de cas suspects ;
- Briefing de 6 agents de santé du centre de santé de Farazala sur la définition de cas de fièvre jaune par l'équipe du sous-bureau de l'OMS ;
- Préparation de la conduite de l'investigation épidémiologique dans les autres districts sanitaires frontaliers au Tchad.

Prise en charge des cas

- Mise en place d'un système de référence vers l'hôpital secondaire de Kabo situé à 36 kilomètres du centre de santé de Farazala ;

- Préparation et réorganisation du centre d'isolement de cas de COVID-19 pour accueillir les cas de fièvre jaune avec l'appui de MSF-Espagne.

Communication sur les risques et engagement communautaire

- Briefing du maire de Farazala sur la nécessité de faciliter la sensibilisation de la communauté sur la maladie et les risques liés à la fièvre jaune, d'engager les leaders d'opinion locaux dans les activités de communication et la notification des cas suspects.

Prévention et contrôle de l'infection

- Réalisation de l'évaluation de la mise en œuvre des mesures de PCI au centre de santé

Vaccination

L'évaluation de l'activité de la vaccination au niveau du centre de santé de Farazala a noté une faible couverture vaccinale pour l'antigène VAA de 23% et de 41% pour le district sanitaire de Batangafo-Kabo.

Cette couverture vaccinale dans les autres districts sanitaires frontaliers au Tchad demeure aussi faible (Paoua 71; Nangha-Boguila : 89,9 ; Ngaoundaye). Il y a un risque d'éclosion d'épidémie dans ces districts sanitaires avec l'épidémie du Tchad.

- Pré-remplissage du formulaire pour la demande de vaccins contre la fièvre jaune à ICG en attendant les résultats de l'investigation approfondie.

4. DEFIS ET PERSPECTIVES

- Le rattrapage de la couverture vaccinale dans les districts sanitaires en épidémie et à risque ;
- Mobilisation de vaccins à l'ICG pour organiser la campagne de vaccination de masse dans les districts sanitaires ayant enregistré une épidémie et ceux à risque ;
- Réalisation de l'investigation épidémiologique dans les districts sanitaires à risque siège où la situation sécuritaire est volatile;
- Amélioration de la qualité des tests diagnostiques au laboratoire de l'IPB

5. 5. Gaps

- Formation des agents de santé des formations sanitaires sur la surveillance et la prise en charge des cas suspects de fièvre hémorragique
- Mise en place de la surveillance active dans la communauté autour des 10 formations sanitaires
- Absence de doses de VAA pour supporter la vaccination dans les districts sanitaires en épidémie
- Mobilisation de ressources financières pour soutenir la riposte

Pour plus d'information Contactez :

Dr NSENGA Ngoy, WR WCO CAR, email : nsengan@who.int

Dr FOTSING Richard, EPR, email : fotsingri@who.int

Dr BELIZAIRE Marie Roseline, Preparedness et IHR, email : belizairem@who.int

Dr KOYAZEGBE Thomas D'Aquin, IM, email : koyazegbet@who.int

Dr LOMBELELO, Field coordinator, email : lombeleloandjafumbal@who.int

Mr HAGOSSA Souverain, IMO, email : hagossas@who.int