

4 Novembre 2013

FAITS SAILLANTS

- 24 519 cas de choléra et 484 décès ont été enregistrés dans 17 pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre – 64 pour cent moins que l'année dernière
- Les pays à enregistrer le plus cas sont la RDC, la République du Congo et la Guinée-Bissau
- Les pics de choléra ont eu lieu entre la mi-Mars et la mi-Avril. La période avec le moins de cas signalés se situe entre mi-Juin et mi-Juillet.
- Au Nigeria, le nombre de cas de choléra a augmenté de 100 pour cent entre Septembre et Octobre
- Les pays les plus touchés sont: (1) le Nigeria (2), la Guinée-Bissau, (3) RDC (4), la Guinée et la Sierra Leone (5) le Togo et le Bénin (classé par ordre d'importance).

Au cours des deux dernières années, la région a connu des épidémies de choléra, bien que diminuant en nombre de cas: en 2011, plus de 100 000 cas ont été signalés alors qu'en 2012, 81 000 personnes ont été infectées et près de 2.500 sont décédées.



Au sommaire

Contexte P.1

Choléra dans la région : Impact et tendances P.2

Zones les plus touchées P.3

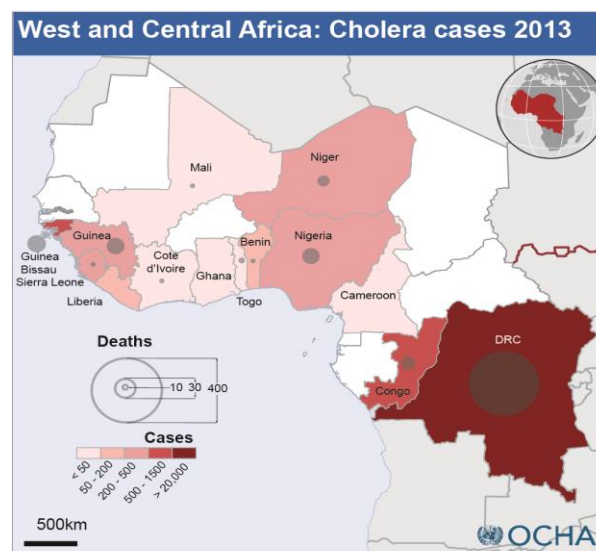
Réponse des partenaires P.4

Contexte

Ce rapport donne un aperçu de la situation du choléra en Afrique de l'Ouest et du Centre notamment son impact, les tendances et la réponse apportée à ce jour. Il a été écrit avec la participation de la Plateforme choléra de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, plateforme de coordination lancée par les groupes sectoriels régionaux eau, assainissement, hygiène (WASH) et santé. Le rapport couvre la période du 1^{er} Janvier au 4 Novembre 2013 et ne concerne que les 24 pays relevant de la zone de couverture géographique du Bureau régional OCHA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Les experts régionaux du choléra précisent que les récents rapports des médias sur les cas de choléra sont préoccupants, mais pas alarmants. Contrairement aux trois années précédentes, le nombre de cas de choléra notifiés n'indique pas une épidémie à venir. Cependant, il y a des zones affectées qui demandent une surveillance beaucoup plus accrue, et les interventions devraient se mettre en place immédiatement pour éviter une détérioration de la situation.

Choléra dans la région : Impact & Tendances



Map Source(s): UNICEF (Week 1 to 40), UNCS, DevInfo, OCHA, ESRI, GAUL.
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply official endorsement or acceptance by the United Nations. Map created on 1 Nov. 2013.

Globalement dans la région, il y a une tendance à la baisse dans le nombre de cas de choléra par rapport à 2012. Plus de trois quarts des cas de choléra en 2013, 24 519 cas et 484 décès, ont été signalés dans 17 pays de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Cela représente une baisse de près de deux tiers du nombre de cas enregistré en 2012 (69 778 cas et 1 296 décès). Les pays les plus touchés sont la République Démocratique du Congo (20 293), la République du Congo (1 013) et la Guinée-Bissau (822), les pays ayant les

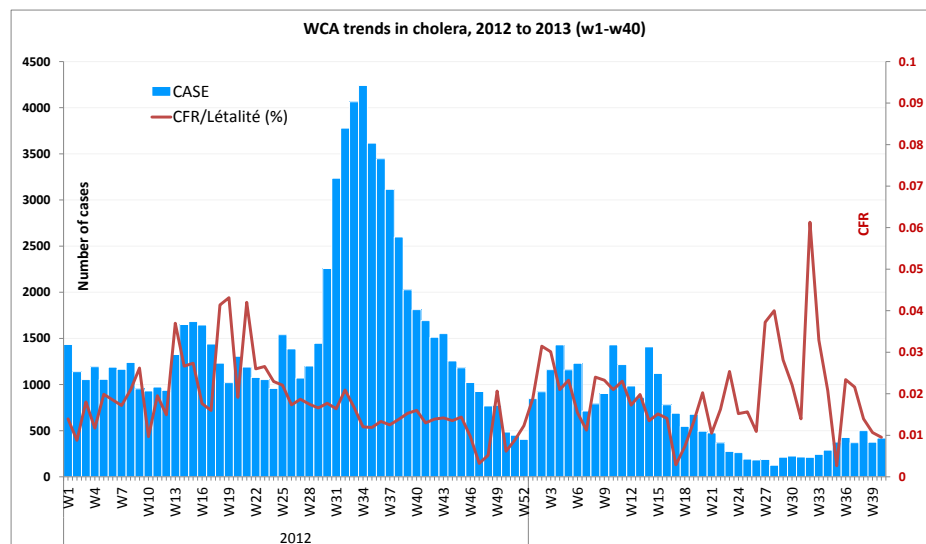
www.unocha.un.org/rowca | www.unocha.org

Pour des informations sur la réponse au Sahel, suivez-nous @OCHAROWCA

<http://sahelnow.blogspot.com>,

taux de létalité les plus élevés sont la Guinée (9,4 pour cent), le Mali (9,1 pour cent) et le Nigeria (5,9 pour cent).

Tendances



L'origine du virus du choléra dans la région est incertaine, cependant, les experts de la région attribuent la propagation de la maladie à divers facteurs, y compris les mouvements de population, notamment le long des routes maritimes, les pluies, le manque d'accès aux services WASH et la densité de la population (dans les zones urbaines).

Au cours de cette année, il y a eu une tendance à la baisse dans le nombre de cas signalés : pendant les semaines 1 à 5 (1 Janvier - 3 Février), 5 522 cas ont été signalés, en comparaison aux semaines 36 à 40 (2 Septembre - Octobre 6), avec 2 058 cas enregistrés. La plus forte concentration de cas est survenue au cours des semaines 11 à 15 (11 Mars - 18 Avril), ce qui constitue un pic pour 2012 avec 5 587 de cas signalés principalement en RDC et en République du Congo. Le plus faible nombre de cas a été enregistré au cours des semaines 26 à 30 (24 Juin - 22 Juillet) avec 138 cas.

Certaines tendances à la hausse ont été enregistrées pendant les semaines 35 à 40 (26 Août - 6 Octobre) : le nombre de cas de choléra pour le Bénin a augmenté de 2 à 49, alors que celui pour la Guinée Bissau est passé de 7 au 25 et pour le Niger de 4 à 25 cas. Les semaines 36 à 40 (Septembre) représentent la seule période en 2013 où l'augmentation des cas de choléra a été constante. Il n'y a rien qui montre que la situation du choléra dans la région se détériore. Toutefois, comme le nombre de cas a augmenté de 200 pour cent au cours des semaines 26 à 30 et 36 à 40, une surveillance accrue de la situation est nécessaire.

Zones affectées

Les pays les plus touchés à suivre de près sont : (1) Le Nigeria (2), La Guinée-Bissau, (3) la RDC, (4) la Guinée et la Sierra Leone (5) le Togo et le Bénin - classé par ordre d'importance.

1. **Nigeria** : Depuis la troisième semaine de Septembre, des données officielles n'ont pas été fournies au Nigeria. Mais, le 28 octobre, le Ministre nigérian de la Santé a annoncé qu'au moins 74 personnes sont décédées du choléra et 373 ont été infectées par la maladie lors de récentes flambées. En Septembre, le Nigeria avait signalé un total de 307

En 2012, il a été signalé qu'une nouvelle et plus virulente souche de choléra a été découverte en Guinée dans la zone transfrontalière avec la Sierra Leone; cette souche correspondrait au virus responsable de la mort d'environ 8 000 personnes en Haïti en 2010 et qui a affecté plus de 22 000 Sierra Léonais l'année dernière.

cas en 2013, ce qui signifie que la flambée épidémique survenue en Octobre a augmenté de 100 pour cent le nombre de cas. Les médias ont rapporté que 536 personnes ont été infectées dans l'Etat de Zamfara dans la troisième semaine d'Octobre seulement, dont 62 personnes à Lagos (Etat de Zamfara) qui auraient été tuées par une épidémie qui sévit dans les bidonvilles bordant la ville la plus peuplée du Nigeria. Les rapports des médias ont également indiqué que 100 personnes ont été hospitalisées dans l'Etat du Plateau, entraînant neuf décès. Seulement la moitié des 160 millions de Nigériens a accès à l'eau potable et un tiers n'a pas accès à un assainissement adéquat.

2. **Guinée-Bissau** : La Guinée Bissau a montré une tendance à la hausse préoccupante. Au mois de septembre seulement, le nombre de cas de choléra a été multiplié par quatre. Le 21 Octobre, l'Institut National de la Santé de la Guinée-Bissau a indiqué que du 14 à 20 Octobre 11 nouveaux cas de choléra ont été enregistrés dans la région de Tombali (sud).
3. **RDC** : il y a eu une augmentation constante du nombre de cas en RDC - entre Août et Septembre de cette année, le nombre de cas déclarés a plus que doublé, passant de 151 cas en début Août à 349 cas à la première semaine d'Octobre. La principale préoccupation est la propagation de la maladie dans la partie ouest du pays qui ne dispose pas de mécanismes d'intervention. Ces derniers sont plutôt existants dans la partie est du pays où des programmes d'urgence et de relèvement sont mis en place. Néanmoins, seuls quatre cas sont enregistrés dans l'ouest de la RDC ; une occasion de redoubler d'efforts pour éradiquer la maladie dans l'ouest, selon les experts.
4. **Guinée et Sierra Leone** : la Guinée et la Sierra Leone ont connu une grave épidémie de choléra en 2012 et continuent, en 2013, à enregistrer des cas dans différentes parties du pays. Ces pays requièrent donc, une surveillance accrue. Mais, le nombre de cas de choléra a connu une baisse constante cette année, avec un total de 631 cas comparé aux 28 129 signalés à la même période l'année dernière.
5. **Le Bénin et le Togo** : En 2013, ces deux pays ont enregistré leurs premiers cas de choléra à la semaine 35 (26 Août au 1^{er} Septembre). À ce jour, le Bénin a enregistré 149 cas comparé aux 221 rapportés à la même période en 2012. Le Togo a enregistré 41 cas en 2013 par rapport à 12 à la même période en 2012. Dans ces deux pays, les cas de choléra ont augmenté de façon constante au cours du mois de Septembre.

Réponse des Partenaires

Au niveau de la coordination, la plateforme régionale choléra a été créée en 2012 et réunit régulièrement les ONG, les agences des Nations Unies et les donateurs. La plateforme a une expertise en WASH et santé. Pour lutter contre la propagation de la maladie, la plateforme prévoit également un espace de dialogue formel et informel afin d'encourager le partage d'informations sur le choléra. La plateforme encourage l'approche de « l'épée et du bouclier », qui vise à traiter, à la fois, les cas qui surviennent à court terme (« l'épée ») et les problèmes systémiques à long terme qui contribuent à la propagation de la

www.unocha.un.org/rowca | www.unocha.org
Pour des informations sur la réponse au Sahel, suivez-nous @OCHAROWCA
<http://sahelnow.blogspot.com>,

Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) • La coordination sauve des vies

maladie ; et cela, à travers la prévention dans les zones à haut risque pour les communautés vulnérables («le bouclier»). Cette approche favorise le ciblage des contextes de transmission, la proactivité et la collaboration transfrontalière. Les groupes sectoriels régionaux WASH et Santé publient un suivi hebdomadaire de la présence du choléra dans la région, et des guides de référence ont été élaborés par, entre autres, l'UNICEF, Action Contre la Faim, Oxfam et Médecins Sans Frontières (MSF).

En réponse aux derniers cas de choléra : (1) MSF et le ministère guinéen de la Santé mettent en œuvre un programme de vaccination orale en Guinée, (2) les membres de la plateforme choléra organiseront une mission conjointe en Guinée-Bissau en Décembre pour enquêter sur le choléra dans la région de Tombali ; (3) l'OMS aide les gouvernements à réactiver les comités de gestion des épidémies, améliorer la surveillance, et à renforcer les capacités des laboratoires pour la détection précoce ; (4) ECHO soutient l'UNICEF pour améliorer la cohérence des activités liées au choléra en Afrique de l'Ouest et au Sahel pour l'année prochaine, et (5) l'OMS et l'UNICEF ont entrepris des activités d'intervention d'urgence dans l'Etat du Plateau au Nigeria.