



# Rapport de la Situation Épidémiologique CHIKUNGUNYA

N° 08

Date : 08 Septembre 2020 à 23h59

## I. Points saillants

- ❖ Dans les 24 heures, 1017 cas ont été notifiés avec zéro décès répartis comme suit : 869 cas dans le district sanitaire d'Abéché, 148 cas dans le district sanitaire de Biltine et 0 cas dans le district sanitaire d'Abdi, tous pris en ambulatoire ;
- ❖ Le cumul à la date du 08 Septembre 2020 est de 17 786 cas dont 0 décès. Tous les patients ont été pris en ambulatoire ;
- ❖ Au total les cas ont été confirmés dans le district sanitaire d'Abéché (Province de Ouaddai), dans le district sanitaire de Biltine (Province de Wadi Fira) et dans le district sanitaire d'Abdi (Province de Sila);

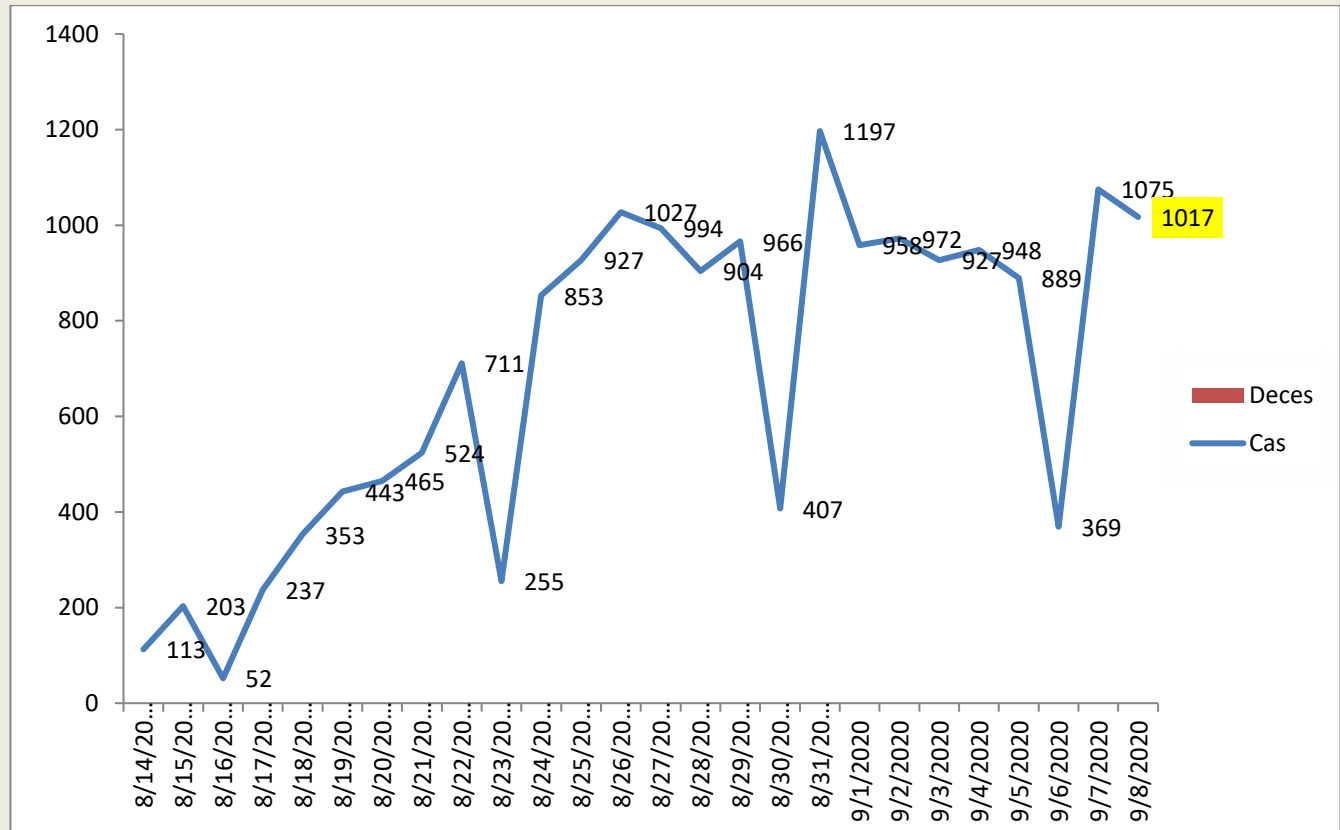
## II. Contexte

- ❖ Au Tchad, à partir du mois de juillet 2020, le Médecin Chef du District d'Abéché a été alerté par le Responsable du Centre de Santé Salamat de la survenue des cas d'une pathologie surnommée localement Kourgnalé, caractérisée par une forte fièvre, des céphalées, des douleurs articulaires intenses et invalidantes et parfois associées aux vomissements et traités comme cas de paludisme. A partir du mois d'août l'augmentation des cas enregistrés a retenu l'attention des autorités sanitaires locales.
- ❖ Les prélèvements biologiques envoyés au Laboratoire Mobile de Ndjaména ont mis en évidence le virus de Chikungunya le 12 août 2020 et confirmé par l'Institut Pasteur de Yaoundé le 26 août 2020.
- ❖ Selon les investigations épidémiologiques et entomologiques réalisées (243 patients ont été enquêtés dans 138 ménages) par l'équipe d'appui du niveau central, il a été mis en évidence la présence d'Aedes Egyptis.
- ❖ Du 14/08 au 08/09/2020, 17 786 cas ont été enregistrés avec zéro décès ;
- ❖ La tranche d'âge la plus touchée est celle de 15 ans et plus et le sexe féminin est prédominant ;
- ❖ Plus de trois quarts des patients développent des fortes fièvres, des céphalées, des douleurs articulaires atroces et invalidantes et un tiers de ces malades ont développé des éruptions cutanées maculo-papuleux;

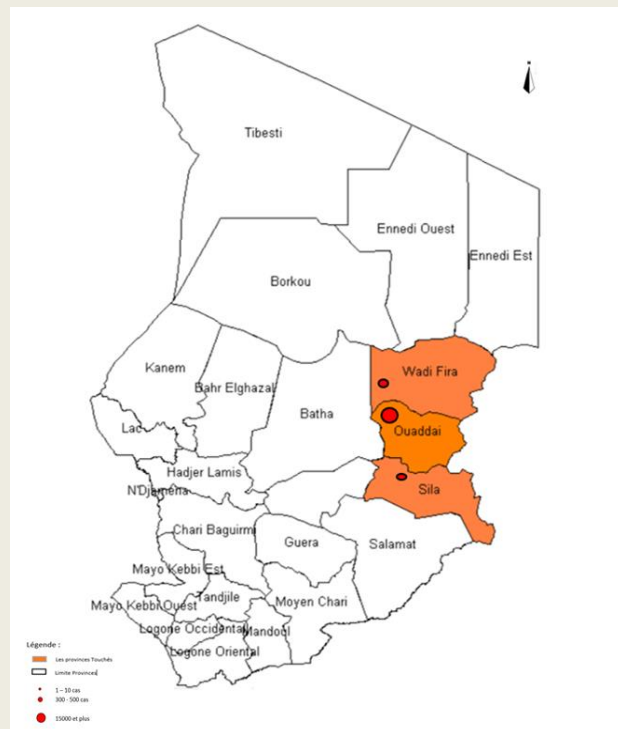
## III. Epidémiologie et surveillance

- ❖ A la date du 08 Septembre 2020, un total de 1017 cas ont été notifiés ;
- ❖ Aucun décès n'a été rapporté ;
- ❖ En cumule, 11 prélèvements du district sont d'Abeche sont positifs au Chikungunya
- ❖ 3 prélèvements du district sanitaire de Biltine sont positifs au Chikungunya ;
- ❖ 1 prélèvement du district sanitaire d'Abdi est positif au Chikungunya en provenance d'Abeche ;
- ❖ Les zones de responsabilité de Djatini et Kamina continuent de notifier beaucoup plus des cas que les autres ;

**Figure 1 : Evolution journalière des cas et décès du Chikungunya**



**Figure 2 : Cartographie des provinces touchées**



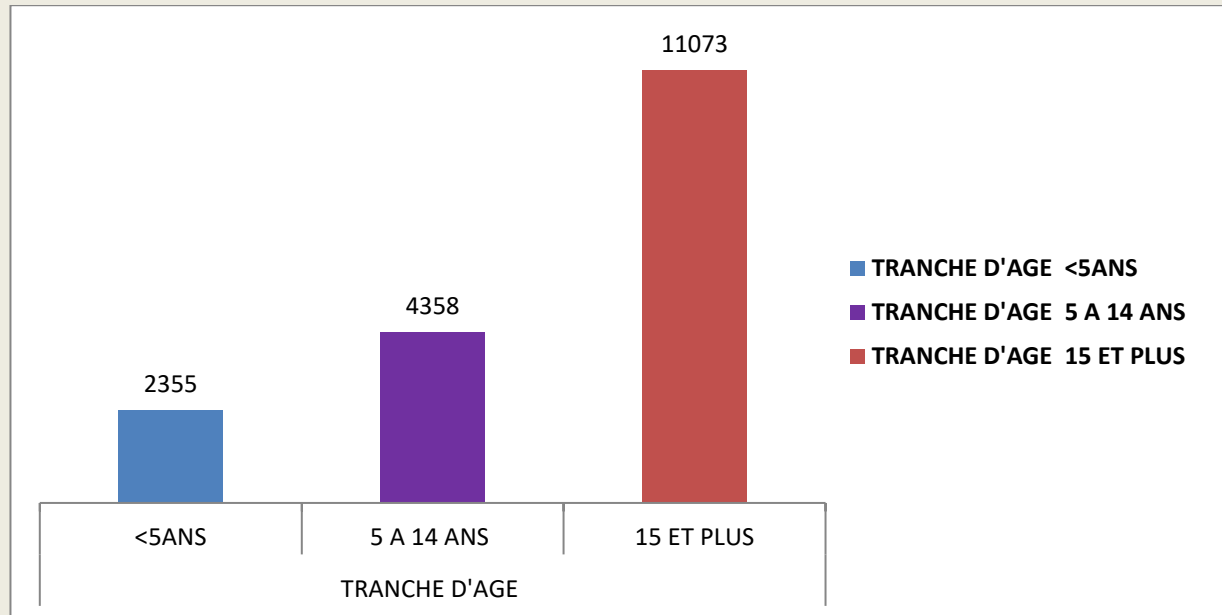
**Tableau 1 – Répartition des cas par formation sanitaire du District sanitaire et par Districts du 14/08/20 au 08/09/2020**

Province du Ouaddai	District Abeche	Centre de Sante	Cas du 08-09-20	Cumule des Cas	Deces	%
		Ahmed El Badawi	57	1380	0	7,9
		Islamique	50	857	0	4,9
		Amirree	53	683	0	3,9
		Djatinie	91	2182	0	12,5
		Salamat	53	1231	0	7,1
		Kamina	181	2530	0	14,5
		Simaraldjana	17	369	0	2,1
		Mabrouka	41	418	0	2,4
		Taiba	44	1323	0	7,6
		Hopital	282	6449	0	37,0
		<b>Total 1 Abeche</b>	<b>869</b>	<b>17422</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
Province du Wadi Fira	District Biltine	Centre de Sante		Cas	Deces	
		Ouest	112	250	0	68,9
		Est	27	63	0	17,4
		Hopital	9	50	0	13,8
		<b>Total 2 Biltine</b>	<b>148</b>	<b>363</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
Province du Sila	District d'Abdi	Centre de Sante				
		Andillah	0	1	0	0
		<b>Total 3 Abdi</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
		<b>Total General</b>	<b>1017</b>	<b>17786</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

**Tableau 2 : Répartition des cas et décès par âge/sexe**

Âge	Cas		Décès		Total	
	M	F	M	F	Cas	Décès
1 à 4 ans	1278	1077	0	0	2355	0
5 à 14 ans	2009	2349	0	0	4358	0
>=15 ans	4607	6466	0	0	11073	0
<b>Total</b>	<b>7894</b>	<b>9892</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17786</b>	<b>0</b>

**Figure 3 : Répartition des cas par tranche d'âge**



## IV. Actions de Santé Publique

### ❖ Coordination Nationale :

- Tenue de la Réunion de coordination de lutte contre les épidémies ;

### ❖ Coordination locale :

- Tenue de la réunion du Comité Provincial du OUADDAI sous la direction du Délégué Sanitaire Provinciale ;
- Tenue de la réunion du Comité Provincial du WADI FIRA sous la direction du Délégué Sanitaire Provinciale ;
- Tenue de la réunion du Comité Provincial du SILA sous la direction du Délégué Sanitaire Provinciale.
- 

### ❖ Surveillance :

- Poursuite de l'investigation des cas et de la recherche active des cas dans les structures de soins et dans les ménages ;
- Mise à jour de la base des données et de la liste linéaire des cas ;
- Collecte, analyse et transmission journalière des données et élaboration du sitrep ;

### ❖ Communications des risques et engagement communautaire :

- Poursuite de la sensibilisation de la population par les relais communautaires et à travers les radios locales sur les moyens de prévention ;

### ❖ Prise en charge des cas :

- Poursuite de la prise en charge gratuite des patients dans les structures sanitaires.
- Pour la journée, 1017 malades ont été pris en charge gratuitement en ambulatoire ;

### ❖ Lutte antivectorielle

- Poursuite des activités de lutte antivectorielle dans les localités à Abéché, Biltine et Abdi ;
- 52 véhicules ont été désinsectisés dont 31 bus de transport sur l'axe Abéché-N'djamena et 22 Bus pour les autres axes ;

## V. DEFIS/CONTRAINTES

- Pulvérisation intra et extra-domiciliaire avec assainissement du milieu et l'hygiène des habitations ;889
- Faible disponibilité de MILDA (Moustiquaires à Longue Durée d'Action)
- Manque de support de communication
- Prise en charge gratuite des comorbidités

## VI. PERSPECTIVES

- Renforcer les mesures de lutte anti vectorielles par la pulvérisation intra et extra domiciliaire et l'hygiène des habitations ;
- Accélérer la distribution des MILDA dans les deux Provinces Ouaddai et Wadi Fira ;
- Valider et diffuser le plan de réponse de Chikungunya ;
- Poursuivre l'investigation des cas et de la recherche active des cas dans les structures de soins et dans les ménages;
- Renforcer les capacités du personnel soignant sur la prise en charge correcte des cas ;
- Renforcer les activités de la communication et de la mobilisation sociale sur le Chikungunya
- Assurer la supervision des activités de la réponse.

Pour plus d'information contacter :

**Pour le Ministère de la Santé Publique et de la Solidarité Nationale** : Dr Brahim Hamit ([brahim.hamit@yahoo.fr](mailto:brahim.hamit@yahoo.fr));  
Dr Saada Daoud ( [saadamht@gmail.com](mailto:saadamht@gmail.com)); Dr Cherif Baharadine ( [bahcherif2007@yahoo.fr](mailto:bahcherif2007@yahoo.fr)); Dr Abdelsadick Hidjab ([ahidjab@yahoo.fr](mailto:ahidjab@yahoo.fr))

**Pour l'OMS** : Dr Jean Bosco NDIHOKUBWAYO ([ndihokubwayoj@who.int](mailto:ndihokubwayoj@who.int)); Dr DAIZO Arsène ([daizoa@who.int](mailto:daizoa@who.int));  
Dr Léandre KAMBALA ([Leandrekambala72@gmail.com](mailto:Leandrekambala72@gmail.com));Dr Diallo Amadou Mouctar( [dialloam@who.int](mailto:dialloam@who.int) ); Dr DJIMRASSENGAR, Daoudongar Honore ([djimrassengarh@who.int](mailto:djimrassengarh@who.int))