SITUATION DE L'EPIDEMIE DE CHOLERA DANS LA ZONE DE SANTE DE KAYNA, PROVINCE DU NORD-KIVU

25/02/2019 **N°2**

Equipe de supervision et personnels au poste de sante de Kiserera, ZS Kayna, février 2019

1. POINT SAILLANTS

- **08** nouveaux cas suspects notifiés ce jour dont **0** décès (létalité : **0**%)
- Elaboration et soumission des termes de références (TDR) de 04 personnels du BCZ de Kayna à déployer dans l'aire de santé de Kamandi en vue du renforcement des activités de riposte choléra solliciter un appui logistique et financier .
- Le taux d'occupation actuel des lits dans les deux UTC est de **56%**

2. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

2.1. Evolution des cas dans le temps

Depuis la confirmation de l'épidémie dans la zone de santé le 08/02/2019, suite à une succession de décès suspects, soit à la 5ème Semaine épidémiologique (**S5**), un cumul de **101** cas dont **4** décès (**létalité : 4,0%**) ont été notifiés dans la zone de santé. Voir l'évolution quotidienne des cas ainsi que la létalité depuis le début de l'épidémie (**Fig.1**).

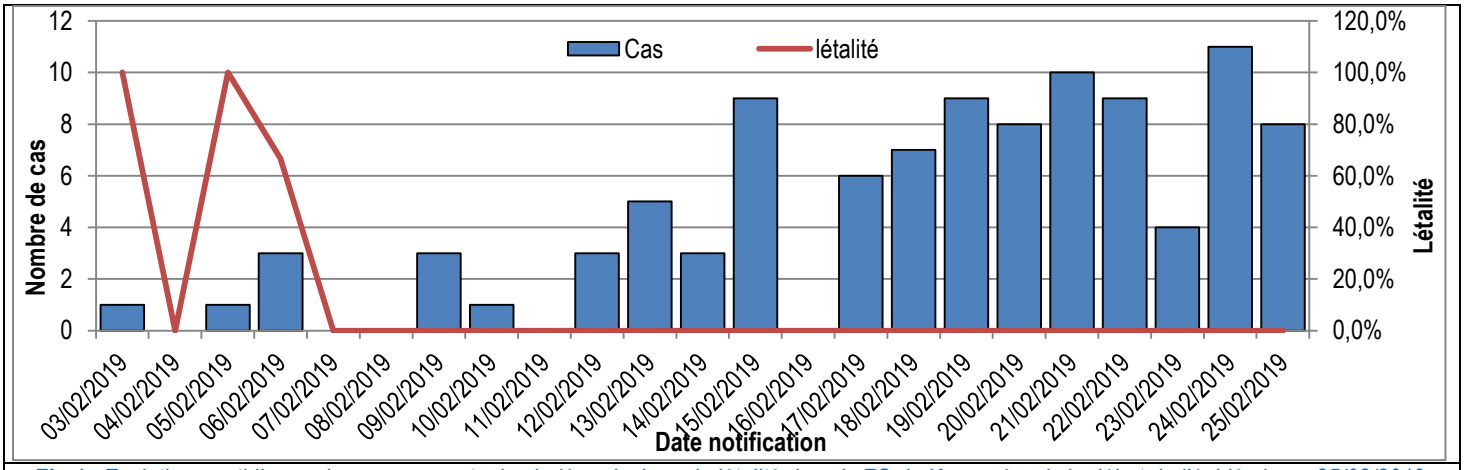


Fig.1 : Evolution quotidienne des cas suspects de choléra ainsi que la létalité dans la ZS de Kayna depuis le début de l'épidémie au 25/02/2019, Province du Nord-Kivu, RDC, 2019

Nous observons que depuis le 12/02/2019, au moins 04 cas suspects sont notifiés chaque jour (**Fig.1**). Par ailleurs 03 cas en moins ont été notifiés ce jour par rapport à la journée d'avant. La létalité est nulle depuis la semaine 7.

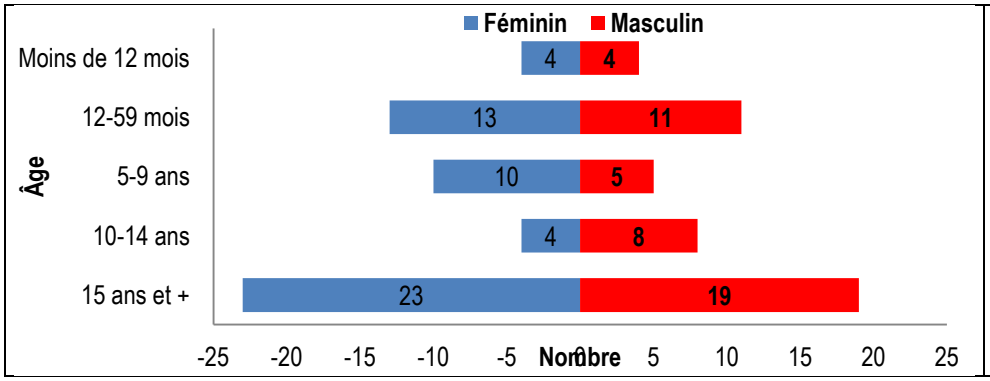
2.2. Distribution des cas, taux d'attaque et létalité

Depuis lé confirmation de l'épidémie dans la zone de santé le 03/02/2019, soit à la 5ème Semaine épidémiologique (S5), un cumul de 93 cas dont 4 décès (létalité : 4, 3%) ont été notifiés dans la seule aire de santé de Kamandi où deux villages voisins, tous riverains du lac Edward sont touchés (tableau I).

Tableau I. Cas, décès, létalité et taux d'attaque de l'épidémie de choléra dans la ZS de Kayna, Province du Nord-Kivu, février 2019

Village	Nombre de cas	Décès	Population	Létalité(%)	Taux d'attaque pour 1000 hbts
Kamandi lac	25	0	5593	0,0%	4,5
Kiserera	76	4	3546	**5,3%**	21,4
Total général	**101**	**4**	**9139**	**4,0%**	**11,1**

2.3. Sexe et âge des cas



Il ressort de la **figure 2** ci-contre que la un total de 101 cas suspects notifiés, tranche d'âge la plus touchée est celle de **15 ans et plus** tant chez les personnes de sexe féminin que celles de sexe masculin.

Figure 2 : Répartition des cas suspect de choléra dans la ZS de Kayna, AS de Kamandi selon l'âge et le sexe, 25 février 2019

3. ACTIONS DE REPONSE A L'EPIDEMIE

1. Coordination

- Tenue de la réunion locale de coordination Ebola dans la ZS de Kayna avec un point sur la riposte choléra en présence des partenaires impliqués dans la riposte choléra (OMS ; Unicef ; MEDAIR et CEPROSSAN) et les autres
- Départ d'une partie de l'équipe venue en appui à la Zone de santé (Coordonnateur adjoint du PNECHOL-MD, 01 Cadre de la DPS de GOMA, 01 consultant du sous-bureau OMS de Goma)
- Elaboration des TDR de l'équipe du BCZ à déployer dans l'aire de santé de Kamandi pour une durée de 14 jours et soumission à la hiérarchie pour un appui logistique et financier

2. Surveillance

- 11 nouveaux cas suspects ont été notifiés ce jour et référés à l'UTC de Kiserera
- Les investigations des cas ne sont pas encore faites du fait de l'absence des équipes formées déployées au niveau de l'AS de Kamandi.
- Finalisation et mise à jour de la liste linéaire des cas de la ZS en conformité avec les recommandations du Ministère de la santé/PNECHOL-MD et remise au MCZ pour diffusion aux équipes de terrain (**OMS**).

3. Prise en charge les cas dans les structures de la ZS

- 02 UTC sont jusqu'ici fonctionnels dans l'aire de santé de Kamandi grâce à **MEDAIR** appuyé en par 04 personnels des postes de santé de Kamandi-lac et Kiserera.
- UTC de Kiserera : 06 nouvelles admissions et 12 lits occupés sur 15 (80% de taux d'occupation)
- UTC de Kamandi lac : 02 nouvelles admissions et 2 lits occupés sur 10 (20% de taux d'occupation)
- Les Intrants déployés par l'**OMS** à la ZS sont en cours d'acheminement par motos à Kamandi.
- Pas de ruptures d'intrants signalés dans ces UTC.
- Aucun médecin n'est affecté dans ces deux UTC

4. Activités de Wash

- Désinfection de 80 ménages ce jour dans le village Kiserera par **CEPROSSAN** sur financement **Unicef**.
- Mise en place de 20 dispositifs de lavage des mains, soit un total de 680 litres d'eau chlorée par **CEPROSSAN/Unicef**
- Les 07 points de chloration en place dans les deux villages de l'AS continuent de fonctionner avec l'appui de **MEDAIR**.
- **Unicef** a poursuivi avec son ONG partenaire **CEPROSSAN** le déploiement des intrants Wash commencé il y a deux jours dans l'aire de santés de Kamandi. Il s'agit de 450Kg de Chlore (HTH), 50 cartons de savons de toilettes, 40 cartons d'Aquatab, 50Kg de Sulfate de d'aluminium, 100 paires de gants de ménage, 50 imperméables, 51 tabourets en plastique, 50 paires de bottes, 61paires de lunettes de protection, et 39 cache nez

5. Communication

- Sensibilisation de 265 personnes dans deux églises du village Kiserera sur la prévention cholera *(Eglise CBCA : 92 Femmes/ 44hommes et Eglise Catholique : 87 Femmes/ 42hommes) par* ***CEPROSSAN.***
- Sensibilisation porte à porte dans 150 ménages sur la prévention cholera dans le village Kiserera *par* ***CEPROSSAN.***

4. DIFFICULTES

- Les déplacements des équipes vers l'aire de santé de Kamandi, épicentre de la présente épidémie se font sur un premier tronçon d'envions 17 Km du bureau central de la zone de santé de Kayna en voiture 4x4 puis un deuxième tronçon très accidenté d'environs et montagneux d'environ 10 Km à moto.

Figure 3 *: Piste conduisant à l'aire de santé de Kamandi, partie riveraine au lac Edward, février 2019*

- Pour le transport de certains intrants délicats, la deuxième partie du tronçon se fait uniquement à pied.
- Absence ou instabilité des réseaux téléphoniques dans la plupart des villages de l'aire de santé de Kamandi. Ce qui complique la communication avec le BCZ pour la transmission des informations.

5. PROCHAINES ETAPES

- Constituer et déployer les équipes des mixtes (Médecin/infirmiers/technicien assainissement/animateur communautaire) de façon rotative à Kamandi pour améliorer la PEC des cas, le suivi des investigations y compris la désinfection des ménages de cas et autours des cas, la recherche active des cas, supervision des activités communautaires (technique quadrillage) de riposte choléra.
- Renforcer le nombre de points de chloration autour du lac Edward
- Poursuivre la collecte d'informations en vue de la mise en œuvre de la riposte vaccinale contre le choléra