



LE VIGILE



Votre Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire N°809/2024-Semaine 09 (26/02/2024 au 03/03/2024)

Promptitude des notifications

107 districts sur 113 ont transmis à temps leurs données au cours de la semaine 09, soit une promptitude de 94,7%.

Les districts n'ayant pas notifié sont : Arrah, Bouna, Boundiali et Prikro. Les districts ayant notifié en retard sont : Minignan et Nassian

La promptitude au niveau des régions est de 100% (33/33).

Fièvre Jaune

Tableau I : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Fièvre Jaune ; semaine 09, année 2024, Côte d'Ivoire.

| Sem | Cas suspect | Cas confirmé | Provenance |
|-----------|-------------|--------------|-------------------|
| S09 | 22 | -- | Adiaké 2c Vacc |
| | | | Agboville 1c |
| | | | Bondoukou 1c |
| | | | Bocanda 1c* |
| | | | Dabakala 1c Vacc |
| | | | Dianra 1c |
| | | | Dimbokro 1c |
| | | | Gueyo 1c |
| | | | Man 3c |
| | | | Marcory_Treich 1c |
| | | | Sakassou 1c |
| | | | Soubré 2c, 1vacc |
| | | | Sikensi 1c* |
| | | | Téhini 1c Vacc |
| Tabou 4c* | | | |
| S01-S09 | 214 | 0 | |

Les districts ayant notifié au moins 1 cas suspect sont au nombre de 12. 100% de ces cas suspects ont bénéficié de prélèvement avec 22,72% de sujets vaccinés.

Il n'y a pas de cas confirmé pour la semaine 09.

Dengue

Tableau II : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Dengue, semaine 09, année 2024, Côte d'Ivoire.

| Sem | Cas suspect | Cas confirmé | Provenance |
|---------|-------------|--------------|--|
| S09 | 5 | 0 | Cocody_Bingerville 3c, Port-Bouet-Vridi 1c, Yopougon Ouest Songon 1c |
| S01-S09 | 89 | 3 | |

De S01 à S09, quatre-vingt-neuf (89) cas suspects ont été notifiés avec 03 cas confirmés dont deux (2) Dengue type Universel (S03 et S04) et un (1) Dengue Type 1. Pas de décès enregistré.

Méningite

Un cas suspect a été notifié à Divo au cours de la semaine 09. De S01 à S09, 21 cas suspects ont été notifiés dont 1 décès.

Choléra

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S09.

Deux (02) cas suspects ont été enregistrés depuis le début de l'année.

Grippe Aviaire

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S09.

MAPI

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S09.

TNN

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S09.

Ver de Guinée

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S09.

PFA

Tableau III : Répartition hebdomadaire des cas suspects de PFA, semaine 09, année 2024, Côte d'Ivoire.

| Sem | Cas suspect | Cas Confirmé | Provenance |
|--------------|-------------|--------------|------------------------|
| S09 | 21 | -- | Adiaké 1c, |
| | | | Adzopé 1c, |
| | | | Agboville 1c, |
| | | | Anyama 1c |
| | | | Bouaké_Nord_Est 1c, |
| | | | Cocody_Bingerville 1c, |
| | | | Gagnoa_1 1c |
| | | | Gagnoa_2 2c, |
| | | | Grand Bassam 1c, |
| | | | Jacqueville 1c |
| | | | Katiola 1c, |
| | | | Koro 1c, |
| | | | Mankono 1c, |
| | | | M'Bahiakro 1c, |
| Nassian 1c | | | |
| Téhini 3c, | | | |
| Tengrela 1c, | | | |
| Tabou 1c | | | |
| S01-S09 | 116 | 0 | |

Tous les cas suspects ont été prélevés.

Grippe

Tableau IV : Répartition hebdomadaire des cas suspects de grippe, semaine 09, année 2024, Côte d'Ivoire.

| Sem | Cas suspect | Positif grippe | Positif covid | Provenance |
|---------|-------------|----------------|---------------|--|
| S09 | 20 | 1 | 0 | HG Agnibilékrou 03c HG Attécoubé 14c CHR Korhogo 03c |
| S01-S09 | 550 | 04* | 15 | |

La surveillance sentinelle de la grippe saisonnière a permis de détecter 3 cas de grippe type B, 1 cas de grippe A et 15 cas de Covid 19 de S01 à S09.

Décès Maternels

Tableau V : Répartition hebdomadaire des cas de décès maternels, semaine 09 année 2024, Côte d'Ivoire

| Sem | Décès | Provenance |
|---------|-------|---|
| S09 | 06 | Agnibilékrou 1c, Bangolo 1c, Divo 1c, Duekoué 1c Tiassalé 1c, Yopougon Ouest Songon 1c |
| S01-S09 | 126 | |

Au cours de la semaine S09, 06 décès maternels ont été détectés dans 6 districts sanitaires. De S01 à S09, 126 cas de décès maternels ont été rapportés.

Rougeole

Tableau VI : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Rougeole, semaine 09, année 2024, Côte d'Ivoire.

| Sem | Cas suspect | Cas Confirmés | Provenance des cas suspects |
|---------|-------------|---------------|--|
| S09 | 287 | 1 | Abengourou 3c, Abobo_Est 3c, Abobo_Ouest 4c, Aboisso 2c Vacc, Adiaké 6c Vacc , Adzopé 1c Vacc, Agboville 4c, 3vacc Agnibilékrou 1c, Anyama 5c , Bangolo 3c, Biankouma 2c, 1vacc, Blolequin 7c, 1vacc , Bondoukou 2c, Bouaké_Nord_Ouest 3c, Bouaké Sud 5c , Buyo 1c, Cocody_Bingerville 9c , Dabakala 4c Vacc, Dabou 11c, 5vacc , Daloa 1c, Dimbokro 1c Divo 7c, 3vacc , Doropo 1c Vacc, Duekoué 3c, Ferkéssédougou 1c, Gagnoa_1 2c, Grand Bassam 3c, 1vacc, Grand_Lahou 1c Gueyo 1c, Guiglo 1c, Jacqueville 1c, Kani 3c, Katiola 5c, 2vacc , Koro 7c, 1vacc , Kouibly 1c, Koun Fao 1c Vacc – Kounahiri 1c, Man 8c, Mankono 6c, 1vacc Marcory_Treichville 19c, 2vacc , M'Bahiakro 2c Vacc, Minignan 1c Vacc Nassian 1c Vacc, Odiénné 5c, Ouangolodougou 1c, Ouaninou 1c, Oumé 1c, Port_Bouet_Vridi 11c, 1vacc , Prikro 2c, San-Pédro 24c, 5vacc , Séguéla 1c, Sinfra 4c, 1vacc, Soubré 24c, 5vacc , Tengréla 1c, Toulepleu 3c, Toumodi 5c, 1vacc Yamoussoukro 4c, 2vacc, Yopougon Est 10c , Yop-Ouest-Songon 22c, 2vacc , Zuénoula 3c, 1dcd Bocanda 5c* , Sikensi 1c*, Tabou 5c* |
| S01-S09 | 2415 | 175 | |

- 60 districts sanitaires ont notifié au moins un cas suspect.
- 84 % de cas suspects ont été prélevés avec 19,51% de sujets vaccinés.
- 01 décès notifié parmi les cas suspects

- Au total : 03 décès notifiés de S01-S09
- Districts en épidémie ; les investigations réalisées et activités de vaccination dans les districts : à préciser par le point focal
- Les districts sanitaires ayant franchi le seuil épidémique à la semaine 10 sont (3 cas confirmés ou plus) :
 - Abengourou 3cas - Bouaké Nord-Ouest 5 cas - Cocody-Bingerville 3 cas - Dabou 5 cas - Guiglo 4 cas - Koumassi 7 cas - Soubré 3 cas - Toumodi 3 cas - Yopougon Ouest-Songon 5 cas
- Faciès épidémiologique :
 - Nombreux cas confirmés
 - 28 Districts sanitaires avec une suspicion de flambée épidémique
- Actions menées :
 - Investigation (20/28 soit 71,4%);
 - Riposte (19/28 soit 67,8%)
 - Rapport (17/28 soit 60,7%)
- Nécessité de renforcer le suivi de la gestion des flambées à tous les niveaux

Tableau VII : Récapitulatif des cas suspects des maladies à potentiel épidémique

| | Année 2024 | Année 2023 | Cumul 2024 | Cumul 2023 | Cumul 2023 |
|------------------|--------------|------------|------------|------------|------------|
| | Semaine 09 | S01 - S52 | S01-S09 | S01-S09 | S01- S52 |
| | Cas suspects | Médiane | Maximum | | |
| Fièvre Jaune | 22 | 31 | 78 | 214 | 386 |
| Choléra | 0 | 2 | 2 | 5 | 1 |
| Rougeole | 287 | 85 | 231 | 2415 | 1608 |
| Méningite | 1 | 3 | 8 | 21 | 35 |
| PFA | 21 | 14 | 42 | 116 | 86 |
| TNN | 0 | 1 | 2 | 0 | 5 |
| Grippe | 20 | 70 | 244 | 550 | 621 |
| Décès Maternel * | 06 | 19 | 33 | 126 | 181 |

(*) Ce sont des cas de décès ; (**) Ce sont des cas positifs

INFORMATIONS UTILES

ORIENTATION POUR UNE INVESTIGATION DE TOXI INFECTION ALIMENTAIRE COLLECTIVE (TIAC)

I. Lors d'une TIAC, il est important d'établir une définition de cas comprenant:

- Une notion de la période d'incubation (date d'exposition probable à début des symptômes),
- Les symptômes cliniques,
- Et le lien épidémiologique.

II. Le prélèvement chez des patients répondant à la définition de cas est effectué systématiquement dans les situations suivantes :

- En début d'épidémie,
- Tant que l'agent pathogène est inconnu dans le cadre d'une TIAC active (apparition de nouveaux cas) et prolongée (phase ascendante de la courbe épidémique),
- En cas de symptomatologie sévère,
- Si les cas ne semblent pas liés par une exposition commune.

Types de prélèvement en fonction du germe incriminé : selles, vomissements, eau ou aliment préparé ou entrant dans la composition du repas incriminé.

III. Au cours de l'investigation :

1. Rechercher la cause :

- Exposition à un porteur,
- Exposition à de la nourriture ou de l'eau contaminée,
- Fréquentation d'un lieu de restauration collective,
- Vie en communauté à risque.

2. Identifier les contacts proches.

3. Identifier la présence de symptômes similaires chez les contacts proches.

4. Préciser la profession/activités des cas.

5. Rechercher des restes alimentaires.

6. Etablir la liste linéaire des cas.

Un contact proche est défini comme :

- Toute personne vivant sous le même toit (cadre familial ou professionnel dans une communauté à risque) au cours des 2 semaines précédant le début des symptômes chez le cas,
- Toute personne ayant consommé le même aliment suspect,

7. Rechercher toujours un événement inhabituel avant le début de la TIAC.

8. Devant la suspicion de Pesticides à rechercher :

- Notion d'utilisation des raticides dans la maison ou environs,
- Notion d'utilisation des contenants de pesticides comme ustensiles de cuisine,
- Notion de pulvérisation des produits dans l'environnement,

Ne pas oublier de rechercher les contenants des produits utilisés (DCI) pour orienter le laboratoire.

9. Informer l'INHP dès que le prélèvement est déposé à la POSTE CI locale pour une meilleure coordination.

Procédure d'envoi des prélèvements

Prélèvement biologique

1. Recueillir les selles et/ou les rejets gastriques, directement dans un pot stérile/à défaut propre.

2. Ne pas remplir le pot à ras bord.

3. Bien visser le couvercle du pot.

4. Identifier le pot avec les nom/prénoms et date de naissance du malade, date et heure de prélèvement.

5. Compléter par les informations suivantes sur fiche SIMR :

- a. Type de symptômes (diarrhée, vomissements, fièvre ...),
- b. Date et heure d'apparition des signes cliniques,
- c. Aspects des selles : moulées, molles, liquides, glaireuses (pus), sanglantes.

6. Acheminer le prélèvement vers le laboratoire (à conserver à +4° C).