



LE VIGILE



Votre Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire N°810/2024-Semaine 10 (04/03/2024 au 10/03/2024)

Promptitude des notifications

112 districts sur 113 ont transmis à temps leurs données au cours de la semaine 10, soit une promptitude de 99,1%.

Le district ayant notifié en retard est : Guiglo

La promptitude au niveau des régions est de 90,9% (30/33). Les régions du Folon, N'Zi et San Pédro n'ont pas fait de notification.

Fièvre Jaune

Tableau I : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Fièvre Jaune ; semaine 10, année 2024, Côte d'Ivoire.

Sem	Cas suspect	Cas confirmé	Provenance
S10	30	--	Aboisso 1c
			Agnibilekrou 1c
			Arrah 1c, 1vacc
			Bangolo 1c
			Boundiali 1c
			Dabakala 1c, 1vacc
			Dianra 1c
			Gagnoa_1 1c
			Gueyo 1c
			Guiglo 1c
			Guity 1c
			Kouibly 2c
			Kouto 1c
			Oumé 1c
			San_Pedro 6c, 2vacc
			Sassandra 2c
			Seguela 1c
Soubré 3c			
Tehini 1c			
Toumodi 2c			
S01-S10	257	3	Les

districts ayant notifié au moins 1 cas suspect sont au nombre de 20. 100% de ces cas suspects ont bénéficié de prélèvement avec 13,33% de sujets vaccinés.

Il n'y a pas de cas confirmé pour la semaine 10.

Certains prélèvements n'ont pas encore de résultats.

Dengue

Tableau II : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Dengue, semaine 10, année 2024, Côte d'Ivoire.

Sem	Cas suspect	Cas confirmé	Provenance
S10	2	0	Cocody_Bingerville 1c, Port-Bouet-Vridi 1c
S01-S10	92	3	

De S01 à S10, quatre-vingt-douze (92) 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 Bouna au cours de la semaine 10. De S01 à S10, 23 cas suspects ont été notifiés dont 1 décès.

Choléra

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S10.

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 S10.

MAPI

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S10.

TNN

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S10.

Ver de Guinée

Aucun cas suspect n'a été notifié au cours de la semaine S10.

PFA

Tableau III : Répartition hebdomadaire des cas suspects de PFA, semaine 10, année 2024, Côte d'Ivoire.

Sem	Cas suspect	Cas Confirmé	Provenance			
S10	14	--	Daloa 1c			
			Ferkéssédougou 1c			
			Gagnoa_2 2c			
			Guiglo 1c			
			Kouassi_Kouassikro 1c			
			Kouibly 1c			
			Oumé 1c			
			San_Pedro 1c			
			Sassandra 1c			
			Sinematiali 1c			
			Tanda 2c			
			Toumodi 1c			
			S01-S10	142	0	

Tous les cas suspects ont été prélevés.

Grippe

Tableau IV : Répartition hebdomadaire des cas suspects de grippe, semaine 10, année 2024, Côte d'Ivoire.

Sem	Cas suspect	Positif grippe	Positif covid	Provenance
S10	64	1	4	AGN 7c
				ATT 15c
				BKE 9c
				TRE 6c
				YAT 27c
S01-S10	621	06	16	

La surveillance sentinelle de la grippe saisonnière a permis de détecter 3 cas de grippe type B, 3 cas de grippe A et 16 cas de Covid 19 de S01 à S10.

Décès Maternels

Tableau V : Répartition hebdomadaire des cas de décès maternels, semaine 10 année 2024, Côte d'Ivoire

Sem	Décès	Provenance
S10	12	Béoumi 1c
		Bouaké_Nord_Ouest 2c
		Dabou 1c
		Duekoué 1c
		Gagnoa_1 1c
		Ouangolodougou 1c
		Port Bouet Vridi 2c

S01-S10 163

Au cours de la semaine S10, 12 décès maternels ont été détectés dans 10 districts sanitaires. De S01 à S10, 163 cas de décès maternels ont été rapportés.

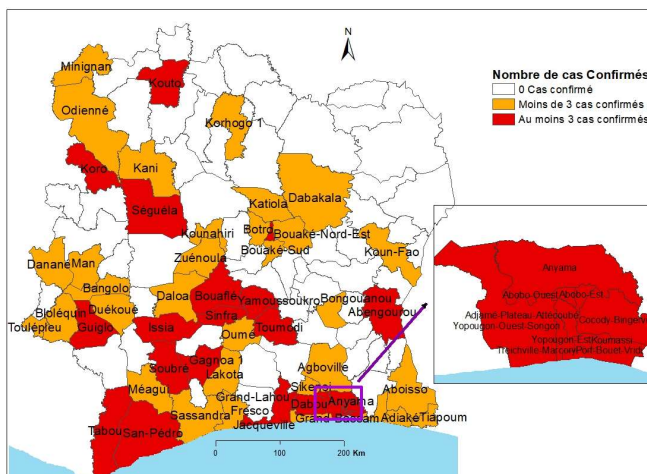
Rougeole

Tableau VI : Répartition hebdomadaire des cas suspects de Rougeole, semaine 10, année 2024, Côte d'Ivoire.

Sem	Cas suspect	Cas confirmés
S10	320	65
S01-S10	2944	248

- 63 districts sanitaires ont notifié au moins un cas suspect.
- 80 % de cas suspects ont été prélevés avec 15,93% de sujets vaccinés.
- 00 décès notifié parmi les cas suspects
- Au total : 00 décès notifiés de S01-S10
- Disponibilité des résultats de laboratoire depuis la semaine 10.

Sur 06 districts ayant franchi le seuil épidémique (3 cas positifs ou plus), 03 sont en épidémie de rougeole, il s'agit de : Koumassi / San Pedro / Yopougon Ouest-Songon



Graphique 1 : Répartition des cas confirmés de rougeole, de S01 – S10, année 2024, Côte d'Ivoire

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

	Année 2024		Année 2023		Cumul 2024	Cumul 2023	Cumul 2023
	Semaine 10		S01 - S52				
	Cas suspects	Médiane	Maximum				
Fièvre Jaune	30	31	78	257	426	1726	
Choléra	0	2	2	2	1	6	
Rougeole	320	85	231	2944	1839	6058	
Méningite	1	3	8	23	40	92	
PFA	14	14	42	142	108	853	
TNN	0	1	2	0	5	21	
Grippe	64	70	244	621	683	3795	
Décès Maternel *	12	19	33	163	201	975	

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

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, vomissures, 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).