



RAPPORT DE SITUATION DE L'ÉPIDÉMIE DU CHOLÉRA AU TCHAD

N°015

En date du 10 Août 2025

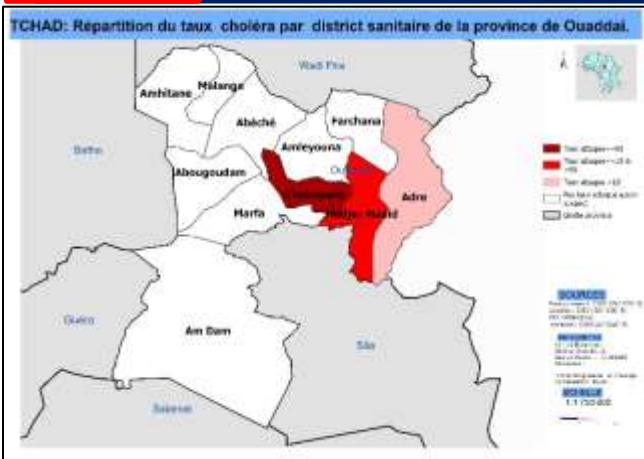


Figure 1 : Districts sanitaires touchés dans la province du Ouaddaï

POINTS SAILLANTS

- 13 juillet 2025 : Notification du 1er cas suspect ;
- 24 juillet 2025 : Mise en évidence du *Vibrio cholerae* O1 Ogawa sur 02 prélèvements à la culture ;
- Nouveaux cas du 10 août 2025 : 25 cas suspects avec 1 décès

CHIFFRES CLES

- 01 province active : Ouaddaï ;
- 03 Districts sanitaires actifs : Chokoyane, Hadjer Hadid et Adré ;
- 13 centres de santé affectés : Dougui, Kaoukaou, Kouchaguine, Malabat, Amdokone, Magrane Treguine, Hadjer Hadid urbain, Bredjeing, Amchalob, Gourgoudji, Site du lycée et Adré Urbain ;
- 422 cas suspects cumulés ;
- 31 échantillons analysés au laboratoire ;
- 25 cas confirmés par culture (80,6%) ;
- 27 décès dont 8 communautaires : létalité de 6,4%
- Age médian : 20
- Sexe ratio F/H : 1,7
- Taux d'attaque : 47

COURBE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

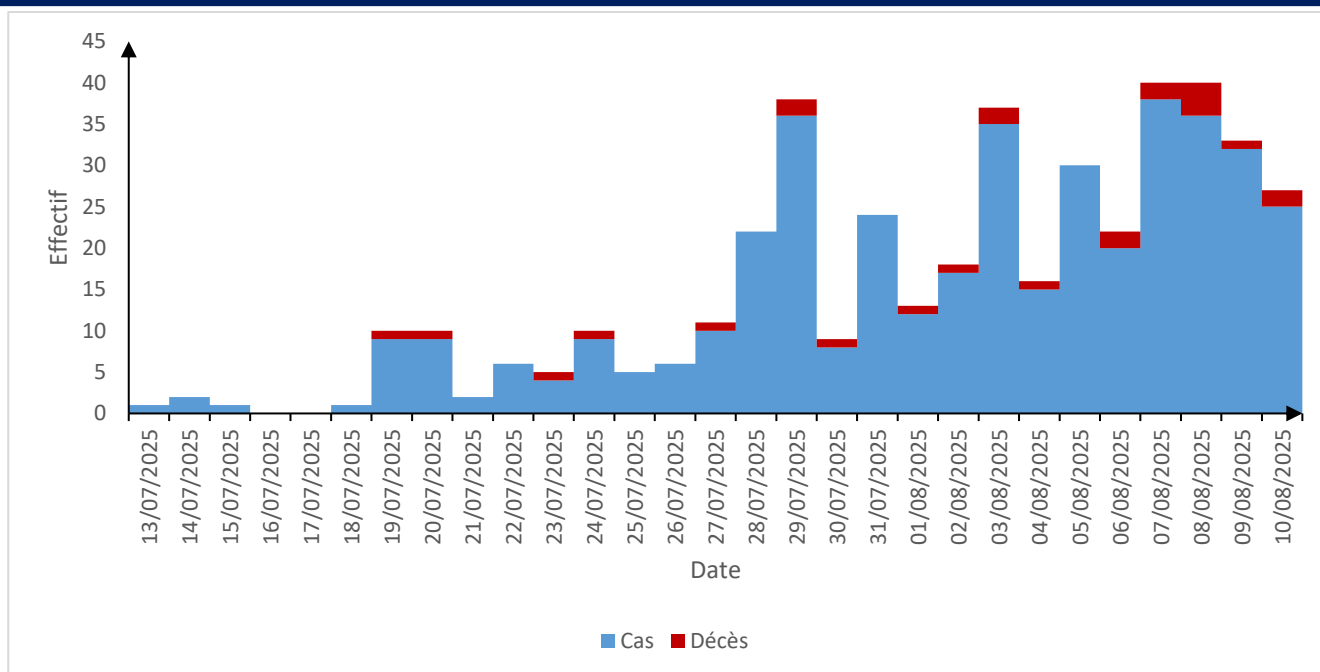


Figure 2 : Courbe évolutive des cas suspects de choléra des districts sanitaires en épidémie du 10/08/2025 (422)

Tableau I : Répartition des cas et décès (nouveaux et cumul) de choléra par district sanitaire au 10/08/2025

Province/ districts	Population 2025	Cas notifiés		Décès		Taux d'attaque Pour 100 000 Hbts)	Taux de létalité (%)
		Nouveaux	Cumul	Nouveaux	Cumul		
Ouaddaï /Chokoyane	120 527	17	339	0	18	281,3	5,3
Ouaddaï/ Hadjer Hadjid	250 761	8	78	2	9	31,1	11,5
Ouaddaï/ Adré	526 525	0	5	0	0	0,9	0,0
Total	897 813	25	422	2	27	47,0	6,4

Source : Liste linéaire Nationale au 10/08/2025 (422)

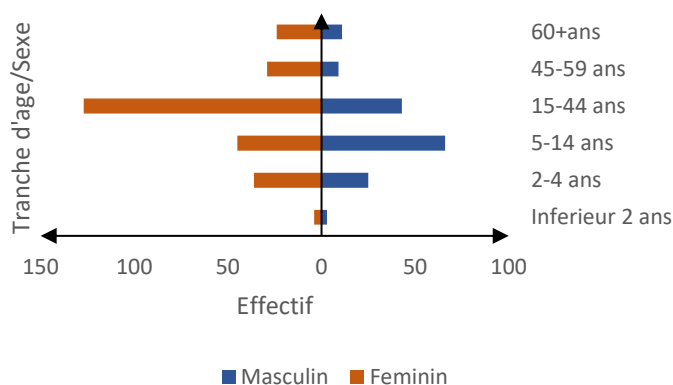


Figure 3 : Répartition des cas de choléra par tranche d'âge et par Sexe au Tchad du 10/08/2025 (422)

Les femmes sont plus touchées que les hommes (sexe ratio F/H =1,6) et les tranches d'âge les plus affectées demeurent celles des 5-14 ans et 15 à 44 ans qui représentent 66,5% des cas.

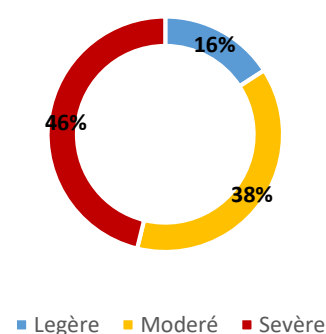


Figure 4 : Répartition des cas de choléra en fonction de l'état de déshydratation au district de chokoyane./ Hadjer Hadjid/Adré au 10/08/2025 (n=422)

Depuis le début de l'épidémie, 84% des cas arrivent dans les FOSA dans un tableau modéré ou sévère, ce retard au recours aux soins pourrait expliquer la létalité enregistrée.

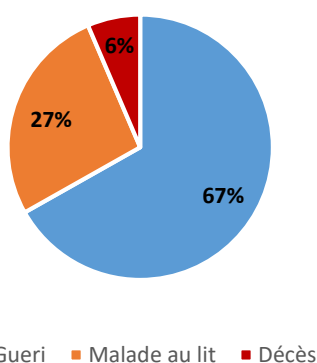


Figure 5 : Répartition des cas de choléra selon l'évolution au Tchad, au 10/08/2025 (n=422)

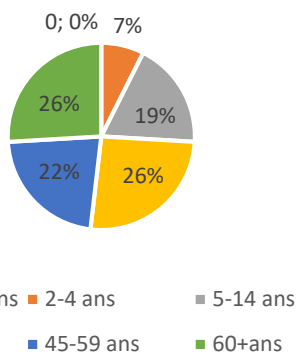
27% des patients sont sous traitement.

Tableau II: Données de laboratoire 09/08/2025

Données laboratoires	Prélèvements	Positifs
TDR	195	155
Culture	31	25

Tableau III: Répartition des cas par centres de santé 09/08/2025 (395)

Centres de Santé	Effectif
Adré Urbain	2
Amchalob	1
Amdokone	1
Bredjeing	19
Dougui	310
Gourgoudji	6
Hadjer-hadid	25
KaouKaou	4
Kouchaguine	4
Magrane	13
Malabat	6
Site Lycée	2
Tréguine	28



Les tranches auxquelles il y'a plus de décès étaient celles de 15-44 ans ,60+ ans suivie de celle de 45-59 ans.

Figure 6: Répartition des cas de décès de choléra par tranche d'âge au Tchad, au 10/08/2025 (n=27)

Coordination

- Réunion d'évaluation de la sous coordination et des partenaires dans les DS affectés ;
- Transmission des activités et données au niveau central ;
- Élaboration et diffusion du SITREP ;
- Mise à jour de la liste linéaire ;
- Positionnement de l'ONG Alima Alerte Santé dans la zone de responsabilité de Kouchaguine pour un site d'isolement (Capacité de 20 lits);
- Dotation en kit de prise en charge (15 cartons de RL et une touque de chlore) et renforcement des capacités du personnel a Kouchaguine par l'ONG Alima Alerte Santé.

Surveillance épidémiologique et laboratoire

- 21 cas suspects notifiés dans les zones de responsabilités du district Chokoyane travers la Recherche Active ;
- Poursuite de la recherche active de cas et contacts par 10 relais dans le camp de Dougui ;
- Revue et analyse des données des malades admis au CTC de Dougui ;
- Suivi des échantillons envoyés dans les laboratoires d'Abéché et de N'Djamena par les districts de Chokoyane et Adré ;
- Mise à jour quotidienne de la base des données de laboratoire.
- Poursuite de la distribution systématique de doxycycline dans le camp de Dougui (676 ménages visités et 1468 personnes ont bénéficié de la Doxi dans la zone 3 épicentre de l'épidémie);

Prise en charge médicale

- 78 malades hospitalisés au CTC/ UTC des DS affectés ;
- Poursuite de la prophylaxie à la doxycycline aux sujets contact dans les quatre zones du camp de Dougui .
-

Prévention et Contrôle des Infections (PCI)

- Approvisionnement en eau de 34 bornes fontaines fonctionnelles du site de Dougui par LMI sous financement HCR;
- Distribution de 500 cartons de PURE et de l'eau de javel UNICEF pour le traitement de l'eau dans les CS et villages environnants ;
- Décommissionnement de 200 anciennes latrines par LMI sous financement HCR ;
- Poursuite de la distribution de PURE et de l'eau de javel UNICEF pour le traitement de l'eau dans les CS et villages environnants.

Communication de Risque et Engagement Communautaire (CREC)

- Sensibilisation de 1017 hommes et 1017 femmes dans 238 ménages et 130 boutiques à Dougui ;
- Plaidoyer avec les chefs de blocs sur les transferts des malades au CTC, l'enterrement digne et sécurisé et le regroupement pendant les distributions des vivres.

Vaccination

Réponse aux commentaires du secrétariat de l'ICG par rapport à la requête envoyée pour l'obtention des vaccins contre le choléra.

DEFIS	PROCHAINES ETAPES
▪ Insuffisance des tentes pour les sites d'isolement dans les formations sanitaires et abris du personnel ; ▪ Défécation à l'air libre (gap de 400 latrines) ; ▪ Persistance de regroupement des personnes dans les funérailles et sites de distribution de vivre ; ▪ Insuffisance d'azithromycine en comprimés dans le CTC de Dougui ; ▪ Insécurité alimentaire et insuffisance de moyens d'existence (gap en cash for food) ; ▪ Difficulté de mise en œuvre des activités à cause des cours d'eau temporaires entraînant l'accès difficile dans les zones affectées.	▪ Poursuivre le plaidoyer auprès des bailleurs pour la mobilisation des ressources ; ▪ Poursuivre le renforcement de la surveillance épidémiologique par le mécanisme d'alerte précoce et réponse rapide EWARS Mobile dans les districts sanitaires en crise ; ▪ Investiguer et documenter les décès hospitaliers du CTC de Dougui; ▪ Mener un plaidoyer auprès du HCR et du CNARR en vue de la régulation des déplacements et des regroupements de personnes au sein du camp de Dougui; ▪ Faire de plaidoyer auprès des partenaires Wash pour la réalisation des latrines ; ▪ Identifier et former des agents pour Enterrement Digne et Sécurisé ; ▪ Poursuivre l'acheminement des pur sachets et eau de javel dans les zones de responsabilités ; ▪ Poursuivre la désinfection des bidons au niveau des bornes fontaine ▪ Faire le Plaidoyer pour l'affectation d'une ambulance médicale au profit du district sanitaire de Chokoyane ; ▪ Accélérer la relocalisation des réfugiés qui se trouve à l'école vers le nouvel abri de Dougui.

MESSAGES CLES

Le choléra est une maladie dangereuse qui se transmet par l'eau ou les aliments contaminés.

Pour se protéger :

- Lavez toujours les mains avec de l'eau propre et du savon, surtout avant de manger et après être allé aux toilettes ;
- Buvez uniquement de l'eau potable ou bouillie ;
- Lavez bien les fruits et légumes avant de les manger ;
- Évitez de manger les aliments vendus dans la rue s'ils ne sont pas bien couverts ou cuits ;
- Gardez votre environnement propre ;
- En cas de diarrhée soudaine, surtout si elle est abondante, liquide et sans fièvre, allez immédiatement au centre de santé le plus proche.



Annexes : images



Image 1 : Répartition des équipes pour la distribution de doxycycline, Dougui, 10 Août 2025



Image 2 : Réunion de coordination à Hadjer Hadid, 10 aout 2025



Image 3 : Distribution de doxycycline par les relais, 10 Août 2025



Image 4 : Le camp de Dougui après la pluie 10/08/2025

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

M. Nguetora Guiradoumadji, Incident Manager, Téléphone : +235 66260837, nguetoraguiradoumadji@yahoo.com
Dr Dissia Fittouin, Coordinateur du COUSP ; Téléphone : +235 63300247, dissias@yahoo.fr



Aide humanitaire
et Protection civile

