



RAPPORT DE SITUATION DE L'ÉPIDÉMIE DU CHOLÉRA AU TCHAD

N°043

En date du 07 septembre 2025

TCHAD: Répartition du taux choléra par district sanitaire de la province de Ouaddaï



Figure 1 : Districts sanitaires touchés dans les provinces du Ouaddaï et Sila

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 07 septembre 2025 : 48 cas avec 3 décès ;

CHIFFRES CLES

- 02 provinces actives : Ouaddaï et Sila
- 07 Districts sanitaires actifs : 5/11 au Ouaddaï (Chokoyane, Hadjer-Hadid, Adre, Amleyoune et Abeché) et 2/4 au Sila (Abdi et Goz Beida)
- 34 Zones de responsabilités ayant notifiés au moins un cas ;
- 1802 cas en cumul ;
- 118 échantillons analysés ;
- 56 cas confirmés par culture (47,4%) ;
- 121 décès dont 53 communautaires : létalité de 6,7%
- Age médian : 24
- Sexe ratio F/H : 2
- Taux d'attaque : 93,2/100 000 hbts

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

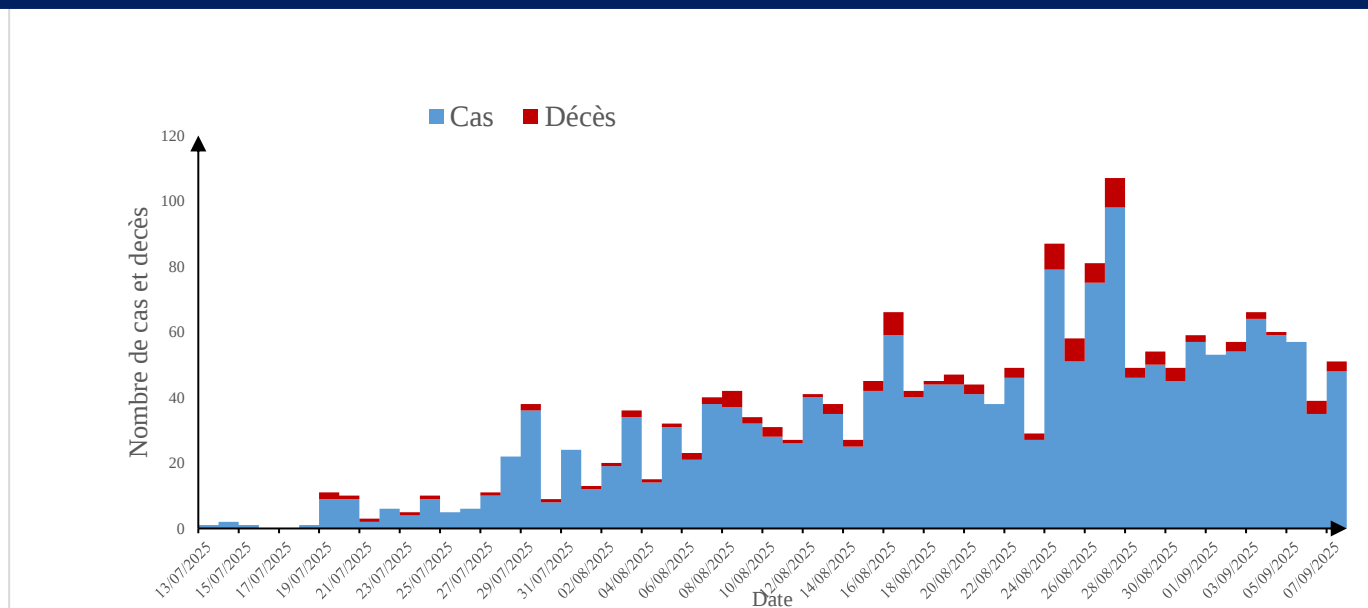


Figure 2 : Courbe évolutive des cas et des décès de choléra (N=1802)

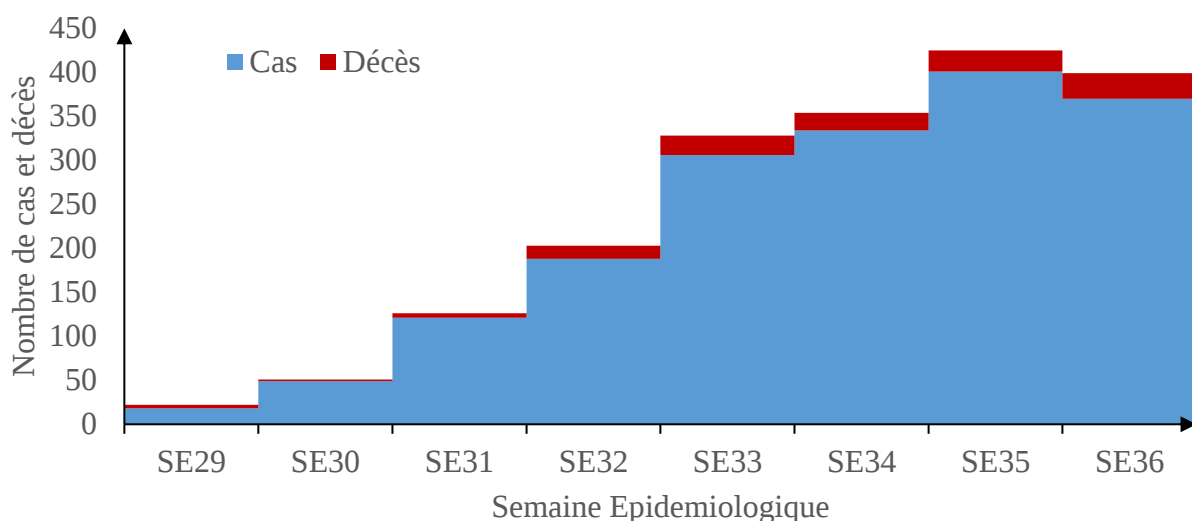


Figure 3 : Courbe évolutive des cas et des décès de choléra par Semaine Epidémiologique (N=1802)

Tableau I : Répartition des cas et décès (nouveaux et cumul) de choléra par district sanitaire au 07/09/2025

District s	Populati on 2025	Cas notifiés		Décès				Taux d’attaque Pour 100 000 Hbts	Taux de létalité (%)
		Nouv eaux	Cum ul	No uve aux	Hospi talier	Commu nautaire	Cu mul		
Province du Ouaddaï									
Choko yane	120527	20	1002	0	30	20	50	831,3	5,0
Hadjer Hadid	250761	20	632	3	28	22	50	252,0	7,9
Adré	526525	2	40	0	0	0	0	7,6	0,0
Farcha na	149904	0	4	0	1	1	2	2,7	50,0
Amley ouna	145467	2	41	0	0	5	5	28,2	12,2
Abéché	203135	0	6	0	1	0	1	3,0	16,7
Province du Sila									
Abdi	163395	4	69	0	8	5	13	42,2	18,8
Goz Beïda	374510	0	8	0	0	0	0	2,1	0,0
Total	1934224	48	1802	3	68	53	121	93,2	6,7

NB : les 18 décès du Sitrep numéro 39 en date du 03 septembre 2025 étaient des rattrapages antérieurs. En cette date il y'a 2 décès.

Tableau II : Répartition des décès communautaire selon le statut

DISTRICT SANITAIRE	CUMUL DECES COMMUNAUTAIRE	DECES CHEZ LES AUTOCHTONES	DECES CHEZ LES REFUGIES
CHOKOYANE	20	18 (90%)	2(10%)
HADJER HADID	22	13(59,1%)	9(40,1%)
AMLEYOUNA	5	5(100%)	0
ADRE	0	0	0
FARCHANA	1	0	1
ABECHE	0	0	0
ABDI	5	5(100%)	0
GOZ BEIDA	0	0	0
TOTAL	53	41(77,4%)	12(22,6%)

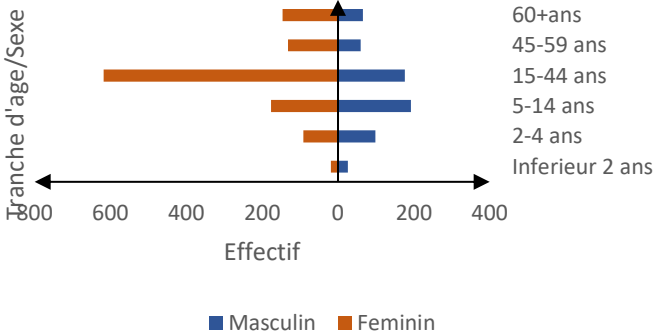


Figure 4 : Répartition des cas de choléra par tranche d'âge et par Sexe (N=1802)

Les femmes sont plus touchées que les hommes (sexe ratio F/H =2) et les tranches d'âge les plus affectées demeurent celles des 5-14 ans et 15 à 44 ans qui représentent 64,5% des cas.

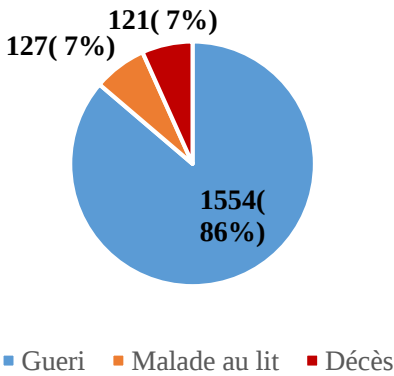


Figure 6 : Répartition des cas de choléra selon l'évolution (N=1802)

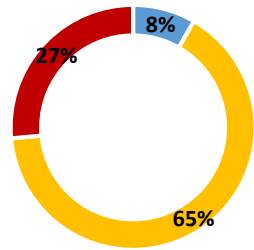


Figure 5 : Répartition des cas de choléra en fonction de l'état de déshydratation (N=1786)

Depuis le début de l'épidémie, 92% des cas arrivent dans les FOSA dans un état modéré ou sévère, ce retard au recours aux soins pourrait expliquer la létalité enregistrée.

Tableau III: Données de laboratoire 07/09/2025

Données laboratoire	Nouveaux	Cumul	Positive
TDR	3	386	251
Culture	2	118	56

Tableau IV: Résultats de J7 de la vaccination contre le choléra par DS

DS	Cible	1-4ans Personnes vaccinées	5-14ans Personnes vaccinées	CV 15+ Personnes vaccinées	CV total
ADRE	510 739	83 428	153 146	254 161	96,1%
AMLEYOUNA	141 109	26 613	45 571	65 580	97,6%
CHOKOYANE	116 920	20 280	33 651	50 624	89,4%
FARCHANA	108 284	19 228	33 084	50 491	94,9%
HADJER-HADID	243 243	42 073	73 771	125 132	99,1%
TCHAD	1 120 295	191 622	339 223	546 288	96,1%

ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE

Coordination

- Réunion d'évaluation de la sous coordination dans les DS affectés ;
- Transmission des activités et données au niveau central ;
- Élaboration et diffusion du SITREP ;
- Mise à disposition d'un hélicoptère par l'armée pour appuyer la riposte dans les districts sanitaires affectés ;
- Supervision des activités vaccinales dans les différents districts concernés.

Surveillance épidémiologique et laboratoire

- Poursuite des investigations autour des cas suspects dans les districts affectés ;
- Recherche des cas : 2 cas découvert et référer, 32 cas contact ont reçu la Doxy au district de Chokoyane ;
- Trois nouveaux échantillons testés au TDR dont tous positifs ;
- 2 échantillons analysés par culture dont tous négatifs ;
- Mise à jour quotidienne de la base des données de laboratoire.

Prise en charge médicale

- 127 malades hospitalisés au CTC/ UTC des DS affectés ;
- Distribution de doxy au 69 contact de cas dont 24 femmes 8 hommes et 37 enfants ;
- Poursuite de la prophylaxie à la doxycycline aux sujets contacts dans les districts affectés.

Prévention et contrôle des infections (PCI)

- Poursuite de distribution de la doxycycline dans les zones affectées ;
- Désinfection des ménages autour des cas suspects dans les districts affectés ;
- Démonstration de la purification d'eau à base du chlore ;

Communication de risque et engagement communautaire (CREC)

- Sensibilisation sur les bonnes pratiques :
 - Dans les districts en riposte par les organisations de la société civile locales ;
 - Dans les différents districts en vaccination ;
 - Abéché à travers les organisations de la société civile (POSOC, AJECUD, AVS, CNJT, SMEATN-IST) et autres districts affectés.

Vaccination

- Approbation de la seconde requête à l'ICG pour l'obtention des vaccins pour les nouveaux districts touchés ;
- Déroulement de la vaccination dans les districts de Chokoyane, de Hadjer Hadid, d'Adré, d'Amleyouna et de Farchana.

DEFIS

- Insuffisance des tentes pour les sites d'isolement dans les formations sanitaires et abris du personnel ;
- Insuffisance dans la sensibilisation à tous les niveaux sur les bonnes pratiques ;
- Défécation à l'air libre ;
- Persistance de regroupement des personnes dans les funérailles et sites de distribution de vivre ;
- Insécurité alimentaire et insuffisance de moyens d'existence ;
- Mobilité des réfugiés ;
- Insuffisance des activités liées au Wash ;
- Difficulté de mise en œuvre des activités à cause des cours d'eau temporaires entraînant l'accès difficile dans les zones affectées.

PROCHAINES ETAPES

- Renforcer l'équipe de coordination CREC au niveau des sites pour le monitoring des relais et des données de sensibilisation ;
- Poursuivre la prophylaxie systématique autour des cas (contact) ;
- Renforcer la riposte multisectorielle dans les CS et les villages touchés ;
- Elaboration du chronogramme de vaccination à Abéché, Abdi et Goz-Beida ;
- Accélérer la distribution de PUR sachets et de l'eau de javel dans les villages environnants touchés.

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.



IMAGES DE TERRAIN



Image 1 : Séance de sensibilisation au camp de Halacha, DS de Hadjer Hadid, 07 Septembre 2025



Image 2 : Séance de sensibilisation au camp de Halacha, DS de Hadjer Hadid, 07 Septembre 2025



Image 3 : Supervision de la prise en charge des malades, DS de Hadjer Hadid, 07 Septembre 2025



Image 4 : Séance de pulvérisation à Halacha, DS de Hadjer Hadid, 07 Septembre 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



