



RAPPORT DE SITUATION DE L'ÉPIDÉMIE DU CHOLÉRA AU TCHAD

N°060

En date du 24 septembre 2025

TCHAD: Répartition du taux choléra par district sanitaire selon les provinces

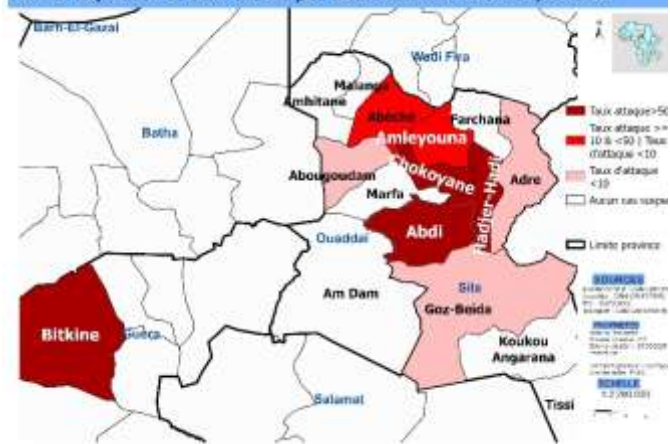


Figure 1 : Districts sanitaires touchés dans les provinces du Ouaddaï, Sila et Guéra

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 24 septembre 2025 : 26 cas avec 0 décès
- *Mise à jour de la liste linéaire

CHIFFRES CLES

- 03 provinces actives : Ouaddaï, Sila et Guera
- 09 Districts sanitaires actifs : 6/11 au Ouaddaï (Chokoyane, Hadjer Hadid, Adré, Amleyouna, Abeché et Abougoudam, 2/4 au Sila (Abdi et Goz Beïda) et 1/7 au Guera (Bitkine)
- 75 Zones de responsabilités ayant notifiés au moins un cas ;
- 2392 cas en cumul ;
- 174 échantillons analysés ;
- 76 cas confirmés par culture (43,67%) ;
- 140 décès dont 63 communautaires : létalité de 5,85%
- Age médian : 24
- Sexe ratio F/H : 1,7
- Taux d'attaque : 105,70/100 000 hbts

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

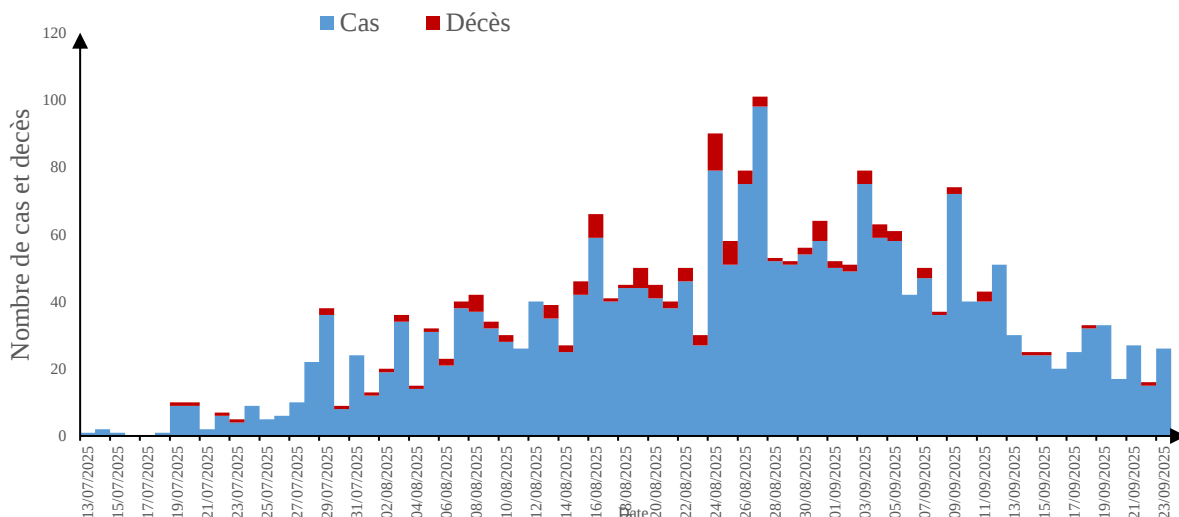


Figure 2 : Courbe évolutive des cas et des décès de choléra (N=2392)

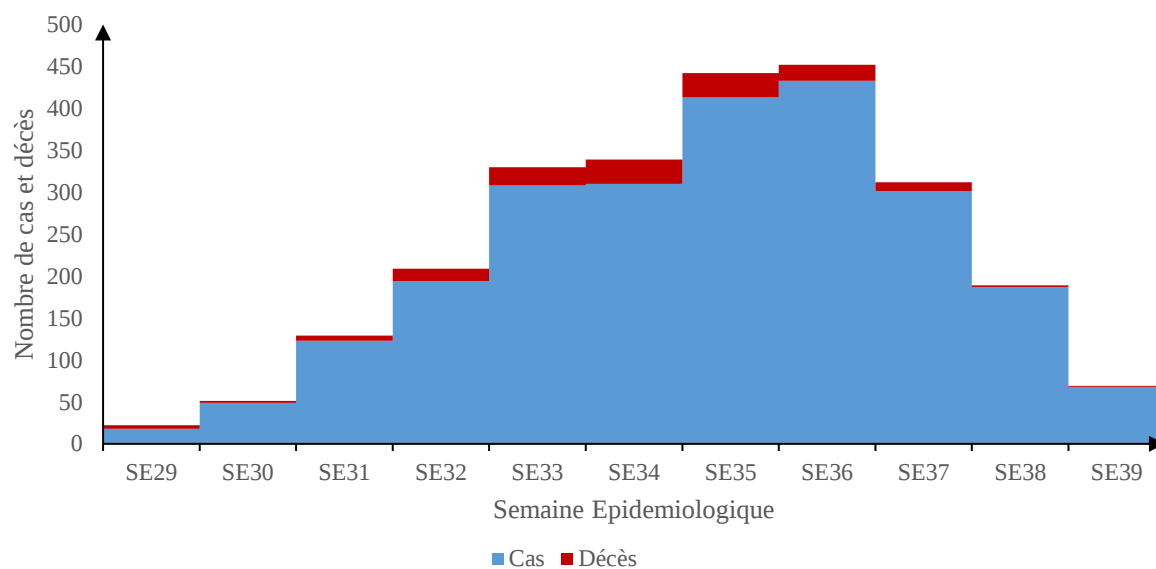


Figure 3 : Courbe évolutive des cas et des décès de choléra par Semaine Epidémiologique (N=2392)

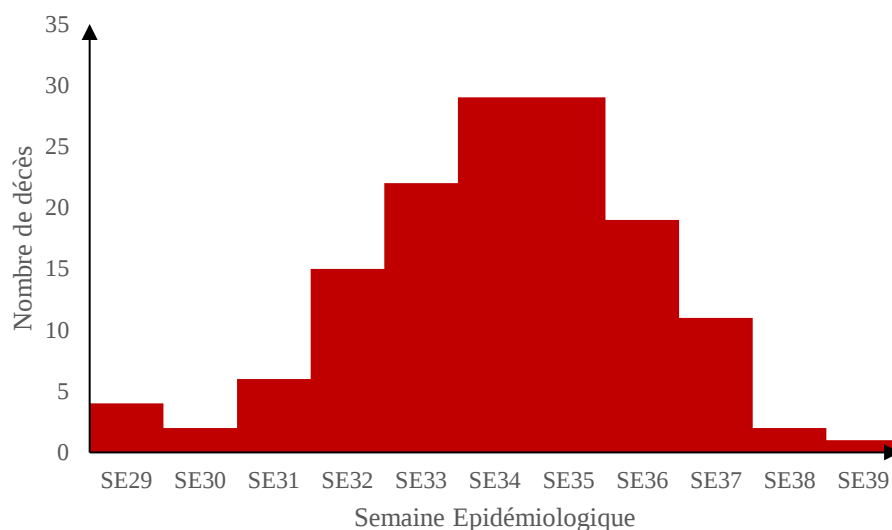


Figure 4 : Courbe évolutive des décès de choléra par Semaine Epidémiologique (n=140)

Tableau I : Répartition des cas et décès (nouveaux et cumul) de choléra par district sanitaire au 24/09/2025

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	9	1196	0	31	20	51	992,31	4,26
Hadjer Hadid	250761	0	705	0	29	22	51	281,14	7,23
Adré	526525	0	49	0	0	0	0	9,31	0,00
Farcha na	149904	0	7	0	1	1	2	4,67	28,57
Amley ouna	145467	0	58	0	1	5	6	39,87	10,34
Abéché	203135	1	78	0	3	1	4	38,40	5,13
Aboug odam	63600	0	1	0	0	0	0	1,57	0,00
Province du Sila									
Abdi	163395	0	113	0	10	8	18	69,16	15,93
Goz Beïda	374510	0	22	0	0*	2*	3	5,87	13,64
Province du Guera									
Bitkine	265173	16	163	0	0	5	5	61,47	3,07
Total	2262997	26	2392	0	75*	64*	140	105.70	5.85

*Rattrapage de cas à Bitkine et Abéché

*Manque de précision de lieu d'un décès à Goz Beïda.

Tableau II : Répartition des décès communautaire par district sanitaire selon le statut

DISTRICT SANITAIRE	NOUVEAU	CUMUL DECES COMMUNAUTAIRE	DECES CHEZ LES AUTOCHTONES	DECES CHEZ LES REFUGIES
CHOKOYANE	0	20	18 (90%)	2(10%)
HADJER HADID	0	22	13(59,1%)	9(40,9%)
AMLEYOUNA	0	5	5(100%)	0
ADRE	0	0	0	0
FARCHANA	0	1	0	1 (100%)
ABECHE	0	1	1 (100%)	0
ABDI	0	8	8(100%)	0
GOZ BEIDA	0	2	2 (100%)	0
BITKINE	1	5	5 (100%)	0
TOTAL	0	64	52 (81,25%)	12 (18,75%)

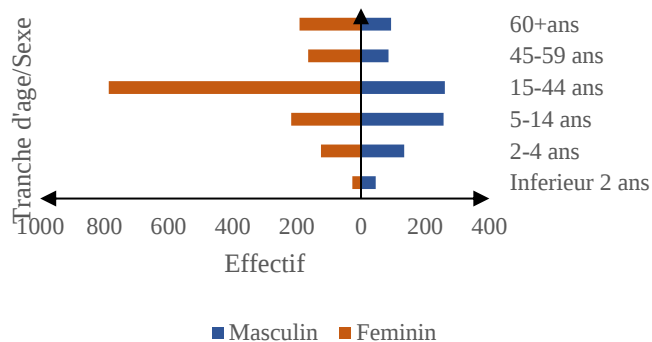


Figure 4 : Répartition des cas de choléra par tranche d'âge et par Sexe (N=2392)

Mise à jour de la liste linéaire en cours

Les femmes sont plus touchées que les hommes (sexe ratio F/H =1,7) et les tranches d'âge les plus affectées demeurent celles des 5-14 ans et 15 à 44 ans qui représentent 63,6% des cas.

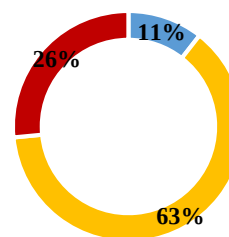


Figure 5 : Répartition des cas de choléra en fonction de l'état de déshydratation (N=2369)

Depuis le début de l'épidémie, 89% des cas arrivent dans les FOSA dans un état modéré ou sévère, ce retard au recours aux soins pourrait expliquer la létalité enregistrée.

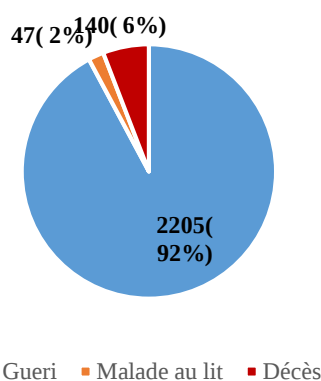


Figure 6 : Répartition des cas de choléra selon l'évolution (N=2392)

Tableau III: Données de laboratoire 24/09/2025

Données laboratoire	Nouveaux	Cumul	Positive
TDR	1	482	292
Culture	1	174	76

Tableau IV: Résultats de J3 de la campagne de vaccination contre le choléra dans les DS d'Abdi, d'Abéché et de Goz- Beïda

DS	Cible	Tranche d'âge			Cumul /CV
		1-4ans	5-14ans	15ans +	
ABDI	158 509	18 649	30 092	45 032	93 77 (59,2%)
ABECHE	197 052	21 433	32 979	44 331	98 743 (50,1%)
GOZ BEÏDA	372 434	23 858	40 995	67 337	132 190 (35,5%)

ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE

Coordination ▪ Poursuite des réunions d'évaluation de la sous coordination dans les DS affectés avec les partenaires ; ▪ Transmission des activités et données au niveau central en continu ; ▪ Élaboration et diffusion du SITREP journalier ; ▪ Réunion préparatoire de l'atelier de validation du plan national CREC choléra ; ▪ Déploiement de l'équipe SGI pour l'appui dans le DS de Bitkine ;	Prévention et contrôle des infections (PCI) ▪ Poursuite de distribution d'eau de javel réalisée dans les ménages des zones de responsabilité affectées ; ▪ Poursuite de distribution des purificateurs de l'eau dans les districts affectés.
Surveillance épidémiologique et laboratoire ▪ Poursuite des investigations autour des cas suspects dans les districts affectés ; ▪ Distribution systématique de doxycycline aux cas contacts ; ▪ Mise à jour quotidienne de la base des données de laboratoire.	Communication de risque et engagement communautaire (CREC) ▪ Briefing des relais communautaires du Camp des réfugiés de Farchana par l'équipe SURGE ; ▪ Poursuite de la sensibilisation dans les autres DS affectés par les volontaires des OSC.
Prise en charge médicale ▪ Poursuite de la prophylaxie à la doxycycline aux sujets contacts dans les districts affectés ; ▪ Poursuite de la sensibilisation couplée à la distribution de doxycycline et à la pulvérisation dans les ménages au village FENE, DS de Chokoyane ; ▪ Briefing des Médecins, RCS du Camp des réfugiés de Farchana par l'équipe SURGE ; ▪ Prise des mesures interdisant les accompagnants et ou gardes malades ; ▪ 47 patients au lit.	Vaccination ▪ Poursuite de la campagne de vaccination dans les districts sanitaires d'Abéché, d'Abdi et Goz Beïda ; ▪ Réponse de l'ICG pour l'extension de la vaccination aux districts de Bitkine et Abougoudam.

DEFIS

- Sensibilisation sur les bonnes pratiques à tous les niveaux ;
- Absence de points d'eau potable au village Abhachim, DS de Chokoyane ;
- Source d'eau de boisson : Ouadis au village Abhachim, DS de Chokoyane ;
- Insuffisance de pure sachet et eau javel pour la communauté du DS de Chokoyane ;
- 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 dans les districts affectés ;
- Insuffisance du personnel qualifié à tous les niveaux ;
- Absence des équipes mobiles « Cati » dans le DS de Bitkine ;
- Faible participation des partenaires dans le DS de Bitkine ;
- Faible motivation des acteurs intervenants dans la réponse ;
- Mise en œuvre des activités à cause des cours d'eau temporaires entrainant 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 ;
- Briefer les RCS et autres agents de santé sur la prise en charge du choléra et les mesures préventives au DS de Bitkine ;
- Renforcer la surveillance dans tous les DS affectés ;
- Poursuivre la surveillance dans toutes les zones de responsabilités du DS de Bitkine ;
- Poursuivre la désinfection intra-domiciliaire dans les DS affectés ;
- Poursuivre les recherches actives des cas et contacts dans les DS affectés ;
- Poursuivre la distribution des purificateurs de l'eau dans les DS affectés ;
- Poursuivre la prophylaxie aux sujets contacts dans les DS affectés ;
- Sensibiliser la communauté contre le choléra dans quatre districts sanitaires (Oum-Hadjer, Mangalmé, Mongo, Bitkine) avec l'appui de l'UNICEF ;
- Former 300 ASC et 300 leaders communautaires/influenceurs sur les risques sanitaires, l'EAHS et les mécanismes de prévention ;
- Préparer la formation sur la prévention contre le choléra dans les Délégations Provinciales de la Santé Publique et de la Prévention du Batha et du Guéra par UNICEF ;
- 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 : Réunion préparatoire de l'atelier de validation du plan national CREC choléra, N'Djamena, 24 Septembre 2025



Image 2 : Réunion préparatoire de l'atelier de validation du plan national CREC choléra, N'Djamena, 24 Septembre 2025



Image 3 : Briefing des Médecins, RCS du Camp des réfugiés de Farchana par l'équipe SURGE 24 Septembre 2025



Image 4 : Briefing des Médecins, RCS du Camp des réfugiés de Farchana par l'équipe SURGE 24 Septembre 2025



Image 5 : Briefing des relais communautaires du Camp des réfugiés de Farchana par l'équipe SURGE, 24 Septembre 2025



Image 6 : Poursuite de la sensibilisation couplée à la distribution de doxycycline et à la pulvérisation dans les ménages au village FENE, DS de Chokoyan, 24 Septembre 2025



Image 7 : Poursuite de la sensibilisation couplée à la distribution de doxycycline et à la pulvérisation dans les ménages au village FENE, DS de Chokoyane, 24 Septembre 2025



Image 8 : Préparation de SRO au CS de Chokoyane Urbain, 24 Septembre 2025

MINISTRE 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

