

**COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DE COORDINATION DE LA  
SURVEILLANCE INTÉGRÉE DE LA MALADIE ET LA RIPOSTE (SIMR) À LA  
2<sup>ème</sup> SEMAINE ÉPIDÉMIOLOGIQUE (SE), 2024.  
CCOUSP, 19 Janvier 2024**

Le vendredi 19 janvier 2024 dès 08 heures précises, s'est tenue dans la salle de réunion du Centre de Coordination des Opérations d'Urgences de Santé Publique (CCOUSP), et par Visio conférence (via Zoom), la réunion de Coordination de la Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte (SIMR) à la 2<sup>ème</sup> Semaine Épidémiologique (SE). Elle a été présidée par le Chef de Service de la Lutte contre les Epidémies et les Pandémies.

Outre le personnel de la Direction de la Lutte contre la Maladie, les Épidémies et les Pandémies (DLMEP), et du Centre de Coordination des Opérations d'Urgences de Santé Publique (CCOUSP), y ont pris part le personnel des autres structures du Ministère de la Santé Publique à savoir : DSF; LNSP, PEV ;MINT ;MINESUP et des différents Partenaires Techniques et Financiers : OMS ;Africa CDC ;JHPIEGO ;IFRC ; CAFETP ; USAID ; HEADA ; ALIMA, IMC, MSF,M.A Santé tel que mentionné sur la liste de présence et la capture d'écran des participants en ligne jointes en annexe.

**Les points suivants étaient inscrits à l'ordre du jour :**

1. Mot introductif de la présidente de séance ;
2. Suivi des recommandations de la réunion précédente ;
3. Présentation de la situation SIMR à la 2<sup>ème</sup> SE ;
4. Discussions ;
5. Observations ;
6. Triangulation des données de TNN entre la base PEV et DHIS2, de S1-S52 ;

7. Investigation des cas suspects de rage humaine et confirmés de rage canine dans les Districts de Santé de Yagoua et Vélé, Région de l'Extrême-Nord;
8. Recommandations ;

### **1. Mot introductif de la présidente de séance**

La présidente de séance a souhaité la bienvenue aux participants, a présenté l'ordre du jour et a passé la parole au rapporteur pour le suivi des recommandations.

### **2. Suivi des recommandations**

Sur les six (06) recommandations retenues lors de la précédente réunion, quatre (04) ont été réalisées et les deux (02) autres étaient en cours de réalisation.

### **3. Présentation de la situation de la SIMR à la 2<sup>ème</sup> SE, 2024**

Elle a été effectuée selon le format habituel (*Cf. présentation*)

### **4. Discussions**

Au terme des présentations, les points suivants ont fait l'objet des discussions :

#### **➤ M.POX**

Il ressort des discussions que, les 04 cas notifiés dans la présentation constituent le cumul de 2024 car 2 cas proviennent du DS de la cité verte, 01 autre du DS de Bangue et le dernier du DS de la Cité des Palmiers.

#### **➤ LADDE**

Les résultats d'analyse des prélèvements de l'investigation seraient disponibles et le partage se fera au courant de la journée.

### **5. Observations**

Il a été demandé aux équipes de préparations de la situation d'améliorer la mise en forme des diapositives afin qu'elles soient plus lisibles et de mieux filtrer les données afin d'avoir le moins de données aberrantes possible dans la situation.

### **6. Triangulation des données de TNN entre la base PEV et DHIS2, de S1-S52**

Les objectifs de cette triangulation menée par une équipe de CAFETP, étaient de :

- Comparer les données issues du DHIS2 et du PEV

- Identifier les problèmes liés à la discordance des données
- Formuler des recommandations

Des résultats obtenus, l'on retient que lors du téléchargement des données dans le formulaire MAPE les Régions du Nord-Ouest et de l'Ouest ont enregistré des cas.

Par ailleurs, Un gap de 138 décès et 1562 cas suspects de TNN a été observé. L'on pourrait justifier ce gap par l'absence de corrections des données après les réunions d'harmonisation hebdomadaires des données par les formations sanitaires. L'on pourrait aussi noter que la présence de plusieurs formulaires TNN dans le RMA constitue une véritable lacune dans le système continue.

A propos des MAPE et la base de données PEV pour l'année 2023 l'on relève des discordances. Ainsi, l'on comptabilisait 31 cas suspects de TNN pour 17 décès dans la base PEV. Alors que 70 cas suspects et 31 décès étaient notifiés pour les MAPE. Soit un taux de létalité de 54,8% pour la base PEV et 44,2% dans la Base MAPE.

Pour ce qui est des RMA au cours de l'année 2023, 1632 cas suspects ont été enregistrés alors que seulement 31 en ont été notifiés dans la base de données PEV, pour 30 cas confirmés avec 17 décès. Pourtant, aucun cas n'a été confirmé dans le RMA pour 169 décès. Le taux de confirmation est de 96%; mais pas de données sur la confirmation des cas dans la base MAPE.

En conclusion, nous avons noté une discordance entre les données DHIS2 et celles du PEV, une définition des variable inappropriée dans le DHIS2, une absence de vérification et validation systématique des données TNN.

Au cours de ce travail, il a été relevé que les données DHIS2 et la base PEV ne concordent pas à cause de la méthodologie de collecte des données, l'absence de la validation des données au niveau opérationnel, Absence de correction systématique des données et la définition inappropriée des données.

En outre, si l'appui des PTF est orientée dans la collecte des données de qualité du PEV est une grosse opportunité, l'instabilité du réseau internet constitue une menace majeure. A cet effet quelques recommandations ont été proposées :

- Harmoniser la méthode de notification des données de TNN entre la base du DHIS2 et PEV ;

- Corriger et valider systématiquement les données TNN dans le DHIS2 par les FOSA ;
- Corriger les variables de TNN dans les formulaires MAPE et RMA du DHIS2 ;
- Installer un tracker des cas de TNN dans le DHIS2.

## **7. Investigation des cas suspects de rage humaine et confirmés de rage canine dans les districts de santé de Yagoua et Vélé, région de l'Extrême-Nord;**

Les objectifs de cette Investigation menée par une équipe de CAFETP, étaient de :

- Décrire les cas de morsures en temps, lieu et personne;
- Evaluer les Connaissances, Attitudes et Pratiques du personnel de santé animale et humaine sur la rage ;
- Déterminer les facteurs associés à la non vaccination des chiens ;
- Mettre en œuvre les mesures de contrôle et de prévention chez les humains et les animaux ;

Comme résultats obtenus :

Il s'agit d'un chien errant ayant mordu des individus donc les âges varient entre 11 et 43 ans. Ces chiens ont été retrouvés et abattus. Les prélèvements faits sur leurs cerveaux sont positifs à la rage après analyse au LANAVET. Le nombre de cas rapportés sur la population donne une forte prévalence pour 10000 habitants dans les AS de Kouromokdaye (16,72) et Hougno (13,97) tandis que L'AS de Yagoua figurent parmi les AS ayant enregistré une très faible prévalence. Au total 171 cas de morsures ont été recensés et enregistrés dans les deux districts de santé. L'âge médian était de 23 ans (1-74) avec un sex-ratio de 9 hommes pour 8 femmes. La profession la plus représentée est celle des élèves avec un effectif de 50 (29,24%), suivie des sans-emploi/ménagères 49(26,90%), du secteur privé informel 37 (21,64%) et des enfants 26(15,20%).

Durant cette investigation, il faut noter que les données sur les cas de morsure sont disponibles, le personnel de santé disponible, la disponibilité des vaccins antirabiques est certaine, le personnel de la Délégation d'Arrondissement de l'Élevage, des Pêches et de l'Industrie Animale est prêt pour une éventuelle campagne de vaccination de la population canine. la mauvaise complétude des données dans les registres, la discordance

entre les données DHIS et registres, la faible collaboration entre les secteurs MINSANTE / MINEPIA, Absence d'outils / formulaire de notification conjointe des deux secteurs (car zoonose) sont certaines des faiblesses qui ont été relevées. Cependant la dotation en vaccins antirabiques est une grande opportunité à exploiter tandis que l'accessibilité difficile de certaines localités, l'insuffisance de CZV, le refus de certains propriétaires d'abattre leurs animaux mordus par des chiens enragés constituent certaines menaces relevées.

En conclusion, la tranche <11ans est la plus représentée avec une prédominance du sexe masculin. L'Initiation de la PPE est faible dans les fosa visitées, le personnel des fosa a une bonne connaissance de la rage, mais l'on dénombre une forte possession de chiens non vaccinés avec pour raison manque de moyen financier. Pour cela, quelques recommandations ont été proposées

- Améliorer la complétude des données renseignées dans les registres ;
- Former le personnel de santé sur les échantillons à prélever afin de confirmer un cas de rage ;
- Vacciner la population canine du département du Mayo Danay ;
- Elaborer les outils de collecte conjoints MINSANTE/MINEPIA pour les cas de morsure par un animal ;
- Appuyer les campagnes de vaccination des animaux contre la rage.

## 8. Recommandations

Au terme des discussions, les recommandations suivantes ont été formulées :

N°	Recommandations	Responsable (s)	Délai d'exécution	Observations
1.	Suivre auprès du CPC, les résultats de l'investigation approfondie des plaies « LADDE »	Dr KENKO/ Dr TONYE	1 semaine	Reconduite
2.	Faire le suivi des TDR choléra et la requête GAVI	Mr ONANA	1 semaine	Reconduite

3.	Renforcer la surveillance de la grippe pour les nouveaux cas de COVID-19	Equipe surveillance sentinelle		Formulée
----	--	--------------------------------	--	----------

Les points inscrits à l'ordre du jour étant épuisés, la réunion s'est achevée à 10 heures 05 minutes. La présidente de séance a remercié tous les participants pour leur contribution à cette réunion et le rendez-vous a été pris pour le vendredi 26 Janvier 2024 dès 08 heures précises.

Fait à Yaoundé, le 19 janvier 2024

**Rapporteurs**

M. NTSIMI Brice Ghislain

***Cadre/SDLEP***

M. NKOUMBA Kévin

***Cadre d'appui SDLEP***

**Présidente de séance**

Dr NGOMBA Armelle

**SDLEP**

**Superviseur**

Dr ETOUNDI MBALLA G.A

***DLMEP***

## ANNEXE : Liste de présence

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix-Travail-Patrie  
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
CENTRE DE COORDINATION DES OPERATIONS  
D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE  
RIPOSTE COVID-19

REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH  
PUBLIC HEALTH EMERGENCY  
COORDINATION OPERATION CENTER  
COVID-19 RESPONSE

### FICHE DE PRESENCE

**OBJET :** REUNION SIM-R

**DATE/LIEU :** CC004P 19-01-2024

N°	NOMS & PRENOMS	FONCTION/QUALITE	TELEPHONE/E-MAIL	SIGNATURE
1.				
2.				
3.	Armand NKWESCHOU	Thérapie Consultant	67572 4117 NKWESCHOUAHOU@cam	
4.	KAMGA YANNICK	OR/OMS	657278876 Kamga@who.int	
5.	S DONTOP Marlise	SRV/OMS	65597 8863 dontop@journetion.m @who.int	
6.	NTSIMI Brice G.	Coache	676509803	

7.	Dr. HAMAN WABI	R.CAFETP/PEV	67947 0044 hamanwabi@cameroon.com	
8.	DR DETOL CABINE	R.CAFETP/PEV	695 2502 62 detolcabine@gmail.com	
9.	Dr. ZINGA Marileys	R.CAFETP/PEV	696712853 marileyszinga@gmail.com	
10.	Dr. Atah Sielenou Yaup	R.CAFETP/DSF	675677457 atahyjude@gmail.com	
11.	Ntamack Théodore	DLM	655571285	
12.	MOUANGUE Christian	Data/DLMEP	677510558	
13.	TCHAME Claudine Roosevelt	DLMEP	698104069	
14.	Dr. ANDOUOUEGNIGNI MEGNA Benjamin	Resident CAFETP/DSF	694633532	
15.	TCHUALEU KAMENI Albert	Cadre/LNSP	677604352	
16.	Dr. Nham Evanistus N.	Assistant Technique FETP Advanced	654492203	
17.	Dr Nana Pamela	DLMEP cadre	694250441	



18.	Dr Aureli ESSOH	MNEP/ladre	655570494	
19.	Mme KAHOM FLORE	MNEP/CBE	675028577	
20.	Mkom Felie	HEMBA	699942014	
21.	Wazeh Stephen Atango	USATD	698220436	
22.	Dr El Nahreu	CDC	ENN700000	
23.	ESSAMBE CLARISSE	LNSP	675662866	
24.	BISSE HKE AIMEE	CCOISP	671479612	
25.	DROMAM Madeline	PLNP/Residente CAFETP	691209113	
26.	KAKKE Pauline Mawzile	LNSP	695666752	
27.	Mbangou Daniel	Stagaire SAL-PMTH	655559091	
28.	WAGNEWOTI NKEA JOLLE	LNSP	697877249	

Scanné avec CamScanner

29.	FOKOU JDEL CESAR	MINT/DMN	699739421	
30.	Dr MPINWA Dominique	Cadre UNST	696660228	
31.	NGO BIRCHES B.	Cadre d'effort	697669116	
32.	ATANGANA FABRICE	R-CAFETP	691678720	
33.	Dr HABAMA DESIRE	R-CAFETP 10	699296824	
34.	Dr ROUKWE BAMB	R-CAFETP	699114094	
35.	Dr LAMERE NGANGOU	R-CAFETP	674535223	
36.	Dr AWOUTOU Samadha	R-CAFETP	697108212	
37.	Dr NZALI VANESSA	R-CAFETP	696551318	
38.	Dr Lokoto M. Stephane	R-CAFETP	699434635	
39.	Dr Derrick Ngwa A	R-CAFETP	675937238	

Scanné avec CamScanner























40.	F. Sanele Mossi G	R. Cafetp	694 46 7635	
41.	Dr Nguimdyo R. Liliane	B-CMTEP	6 04 35 04 38	
42.	Dr NYANDJA Joelle	R-CAFETP	696 12 83 35	
43.	ENAH Inè	DENER	69676306	
44.	Djeuchou Natcha Florz	LHSP	693561336	
45.	Dr NBOHE Rosanne	CPC	688577238	
46.	Dr. ETOGA Jocelyne	DLMEP	655338785	
47.	NGONO NBTANA Louis	DLMEP	678779414	
48.	RASSIELEXEN BAHETEN GABRIELE	LNSTP	656 608 698	
49.	Adejoke .E. AKano	Africa CDC	4234 703961 5550	
50.	FOUNDA FRANÇOIS	PHEUC	697202539	

Scanné avec CamScanner

51.	IKOUMBA DENIN	DLMEP/cadre d'appoint	695073143	
52.	NDJEE Amboumo Anne	DLMEP/cadre d'appoint	653872053	
53.	DICKSON Païssette -Ede FOUNGTONG	DLMEP C3SE	699673691	
54.	NGALE EBONG Darlington	stagiaire/ DLMEP	658006923 darlingtonale	
55.	SOHO LEUNKOU Alex Stephane	stagiaire DLMEP	693044914	
56.				
57.				
58.				
59.				
60.				
61.				

Scanné avec CamScanner

<b>A</b>	Adokara	 
<b>DI</b>	Dorothy IMC	 
<b>DA</b>	Dr Ayoh Gideon	 
<b>DK</b>	Dr KUISSEU-MSF	 
<b>DM</b>	Dr Mintyene CRC/CP3	 
	Dr Palmer M. Netongo	 
<b>DS</b>	Dr Stéphanie FICR	 
	Emmanuel Hoche	 
<b>GD</b>	GAVLI DONGO Nord	 
<b>IN</b>	IFRC NGALEU YVES STÉPHANE	 
<b>MC</b>	mapouo clovis	 
<b>MC</b>	Mokam Carine	 
<b>NN</b>	Natacha Nsiewe	 
<b>PA</b>	Priscilla Anya	 
<b>SA</b>	SAAMENE Alexis	 
<b>m</b>	Stéphane Tounouga	 
<b>T</b>	Techno	