

**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 sonnées 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 continu.

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 secteur (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

<b>3.</b>	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. NKOUUMBA Kévin

***Cadre d'appui SDLEP***

**Présidente de séance**

Dr NGOMBA Armelle

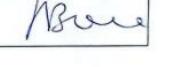
***SDLEP***

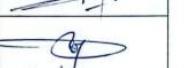
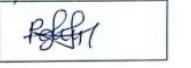
**Superviseur**

Dr ETOUNDI MBALLA G.A

***DLMEP***

## ANNEXE : Liste de présence

<p style="text-align: center;"><b>REPUBLICUE DU CAMEROUN</b> Pax-Travail-Patrie <b>MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE</b> <b>CENTRE DE COORDINATION DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE</b> <b>RIPOSTE COVID-19</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>REPUBLIC OF CAMEROON</b> Peace-Work-Fatherland <b>MINISTRY OF PUBLIC HEALTH</b> <b>PUBLIC HEALTH EMERGENCY COORDINATION OPERATION CENTER</b> <b>COVID-19 RESPONSE</b></p>			
Scanné avec CamScanner				
FICHE DE PRESENCE				
<b>OBJET:</b> REUNION SIM-R <b>DATE/LIEU:</b> CLOUDSP 19-01-2024				
N°	NOMS & PRENOMS	FONCTION/QUALITE	TELEPHONE/E-MAIL	SIGNATURE
1.				
2.				
3.	Armand NKWESCHEU	Jhrieg Consultant	67572 4117 Nkwescheu@yahoo.com	
4.	KAMGA YANNICK	ORO/OMS	657218876 Kamgay@who.int	
5.	Y DONTSOP Manissa	SEV / OMS	65597 8863 yontsop.yvonne@who.int	
6.	XITSIMI Brice G.	Cadre	676509803	

7.	Dr HAMAN WABI	R.CAFETP/PEV	67947 0064 hamanwabi.made@gmail.com	
8.	DR DETOL CARINE	R.CAFETP / PEV	695 250262 detolcarine@gmail.com	
9.	Dr ZINGA Marilys	R.CAFETP/PNU	696712893 marily.zinga@yahoo.fr	
10.	Dr. Atah Sielenou Yanga	R.CAFETP/LNSP	675677457 atahyude@gmail.com	
11.	Ntemack Théodore	DLM	655971285	
12.	Mouangue Christian	Data/DLMEP	677510518	
13.	TCHAME Claudine Roosevelt	DLMEP	698104069	
14.	Dr ANDOUYEIGNIGNI MEGNA Benjamin	Resident CAFETP/DSF	694633532	
15.	TCHUALEU KAMENI Albert	Cadre / LNSP	677604352	
16.	Dr Ncham Evansius N.	Astistant Technique FEIP Advanced	654492203	
17.	Dr Nana Pamela	DLMEP / cadre	694250441	

18.	Dr Aurelie ESSOAH	Médecin/cadre	655570454	OKY
19.	Nou KAMBOUM Flora	MMEP/CBE	675028577	✓
20.	Nkom Felic	HEALFA	699942014	✓
21.	Wazeh Stephen Atanga	USAID	698220436	✓
22.	Do Els Nathalie	CDC	EPN7000000	✓
23.	ESSAMBE CLARISSSE	LNSP	675662866	WOLF
24.	BISSE MKÉ Aimée	CCUSP	671479612	AIME
25.	DRONAM Madeline	PLNP/Residents CAFETP/cio	6912094443	✓
26.	KANKEM Paule Mowelle	LNSP	6956661752	✓
27.	Mbangou Camille	Stagiaire SAPLMTN	655559091	✓
28.	VAGNEWON NKOUM JOELLE	LNSP	697877243	.

Scanné avec CamScanner

29.	FOKOU JOEL CESAR	MINT/DMN	699739421	✓
30.	Dr MPINWA Dominique	Cadre ENST	694663228	✓
31.	NGO BIKOOK B.	Cadre d'appui	697663146	✓
32.	ATANGANA FABRICE	R-CAFETP	6931678720	✓
33.	Dr HADAMA DÉSIRÉ	R-CAFETP 10	698296824	✓
34.	Dr ROUKWE BEMBO	R-CAFETP	699114094	✓
35.	Dr LAMERE NEANGOU	R-CAFETP	674538228	✓
36.	Dr Awounou Samantha	R-CAFETP	697108210	✓
37.	Dr NZULLI VANESSA	R-CAFETP	696881318	✓
38.	Dr Lokoto M. Stéphane	R-CAFETP	698434635	✓
39.	Dr Derick Ngwa A	R-CAFETP	675937038	✓

Scanné avec CamScanner

40.	Dr Sane P. Mossi G	R. Cafetp	694467635	
41.	Dr Nguimdyo B. Liliane	R-CMTP	694350438	
42.	Dr NYANDJAM Jeelle	R-CAFETP	696128335	
43.	ENATHI Ines	DNERP	697676306	
44.	Djeuchou Nathalie Flora	LHSp	699561336	
45.	Dr NGOME Rosanne	CPC	688577238	
46.	Dr. ETOGA Jocelyne	DLTEP	655338785	
47.	NGONO NJAMA Louis	DLMEP	678779414	
48.	PASSELEKIN SAMETEN Gabrielle	LNSP	656608698	
49.	Adejoke E. AKano	Africa CDC	4234703961 5550	
50.	FOUMA PRANCOIS	PHEOC	691202539	

Scanned with CamScanner

51.	NIKOUNGBA BENIN	DLTEP/Carine d'apres	695073143	
52.	NOJEE Ambomo Anne	DLMEP/Carine d'apres	683878053	
53.	DICKSON Panissette etee FOUNG TONG	DLTEP CBSE	699673691	
54.	NGALE EBONG Darlington	stagiaire DLMEP	658001923 darlitingale	
55.	SOHO LEUNKOU ALEX Stephane	stagiaire DLMEP	693044914	
56.				
57.				
58.				
59.				
60.				
61.				

Scanned with 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 DONGOA 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	☒	☒
	Stéphane Tounouga	☒	☒
<b>T</b>	Techno	☒	☒

