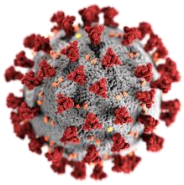
UNION DES COMORES Unité – Solidarité – Développement **Ministère de la Santé, de la Solidarité, de la Protection Sociale et de la Promotion du Genre** ---------- **Direction Générale de la Santé**		جمهورية القمر المتحدة وحدة - تضامن- تنمية ---------- وزارة الصحة والتضامن ومشاركة المرأة

Service de Surveillance/Cellule d'Investigation et Veille Sanitaire

RAPPORT DE SITUATION ET DE REPONSE AU COVID-19

SITREP N°55 DU 03 OCTOBRE 2020



DATE DE NOTIFICATION DU 1ER CAS	30 AVRIL 2020
DATE DE DONNEES	02 AU 03 OCTOBRE 2020
DATE DE PUBLICATION	**05 OCTOBRE 2020**

I. FAITS SAILLANTS

- ✓ Le 30 Avril 2020 : premier cas confirmé de covid-19 dans l'île de Ngazidja ;
- ✓ Du 02 au 03 Octobre 2020,
  - **03** nouveaux cas positifs ;
  - **00** guéri ce jour
  - **00** décès.

Au total :

- ✓ **487** cas positifs dont 116 cas positifs importés soit 24% (116/487)
- ✓ **07** décès déplorés, soit un taux de létalité de 1,5%

		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja	Total
Nouveau Cas positif		**00**	**03**	**00**	**03**
Positif total	**Nombre**	**37**	**117**	**333**	**487**
	%	**8%**	**24%**	**68%**	**100%**
Guéris		**37**	**110**	**319**	**466**
Actifs		**00**	**05**	**09**	**14**
Décès		**0**	**2**	**5**	**7**

Les 3 régions sanitaires sont touchées et la quasi-totalité des districts sanitaires (16/17) est concerné par la circulation de la maladie à COVID-19

II. Contexte

Une plateforme de diagnostic PCR a été installée le 27 avril 2020, ce qui a permis de confirmer le premier cas de Covid-19 le 30 avril 2020 dans l'île de Ngazidja. Cette plateforme de diagnostic s'améliore avec l'utilisation des deux appareils de PCR à Ngazidja et de deux appareils de GeneXpert à Mwali et Ndzuwani.

❖ EN UNION DES COMORES

NOMBRE DE CAS CONFIRMES DEPUIS LE DEBUT	NOMBRE DE CAS GUERIS	NOMBRE TOTAL DES DECES
487	466	07
CAS CONFIRMES DANS LES DERNIERES 48H	**TOTAL DE CAS ACTIFS**	**TAUX DE LETALITE**
03	14	1,4%

III. DESCRIPTION EPIDEMIOLOGIQUE

Depuis la déclaration officielle de l'épidémie la semaine 18 jusqu'à la semaine 40 de l'année 2020, au total 487 cas positifs au Covid-19 ont été enregistrés dans les 3 îles. Du 30 avril au 03 Octobre 2020, **le personnel de santé est touché dans 10% des cas (35/360)**. La répartition selon la région sanitaire se présente comme suit : 37 cas positifs dont 00 nouveau cas sont notifiés dans la Région Sanitaire de Mwali, 117 cas positifs dont 03 nouveaux cas à Ndzuwani et 333 cas positifs dont 00 nouveau cas sont notifiés dans la région sanitaire de Ngazidja.

Figure 1 : Distribution spatiale des cas positifs de covid-19 par District Sanitaire en Union des Comores, du 30 avril au 03 Octobre 2020 (n=487)

Sur l'ensemble de 17 Districts Sanitaires que compte l'Union des Comores, seul le District Sanitaire de Nioumachoua dans la région sanitaire de Mwali n'a notifié aucun cas positif au Covid-19.

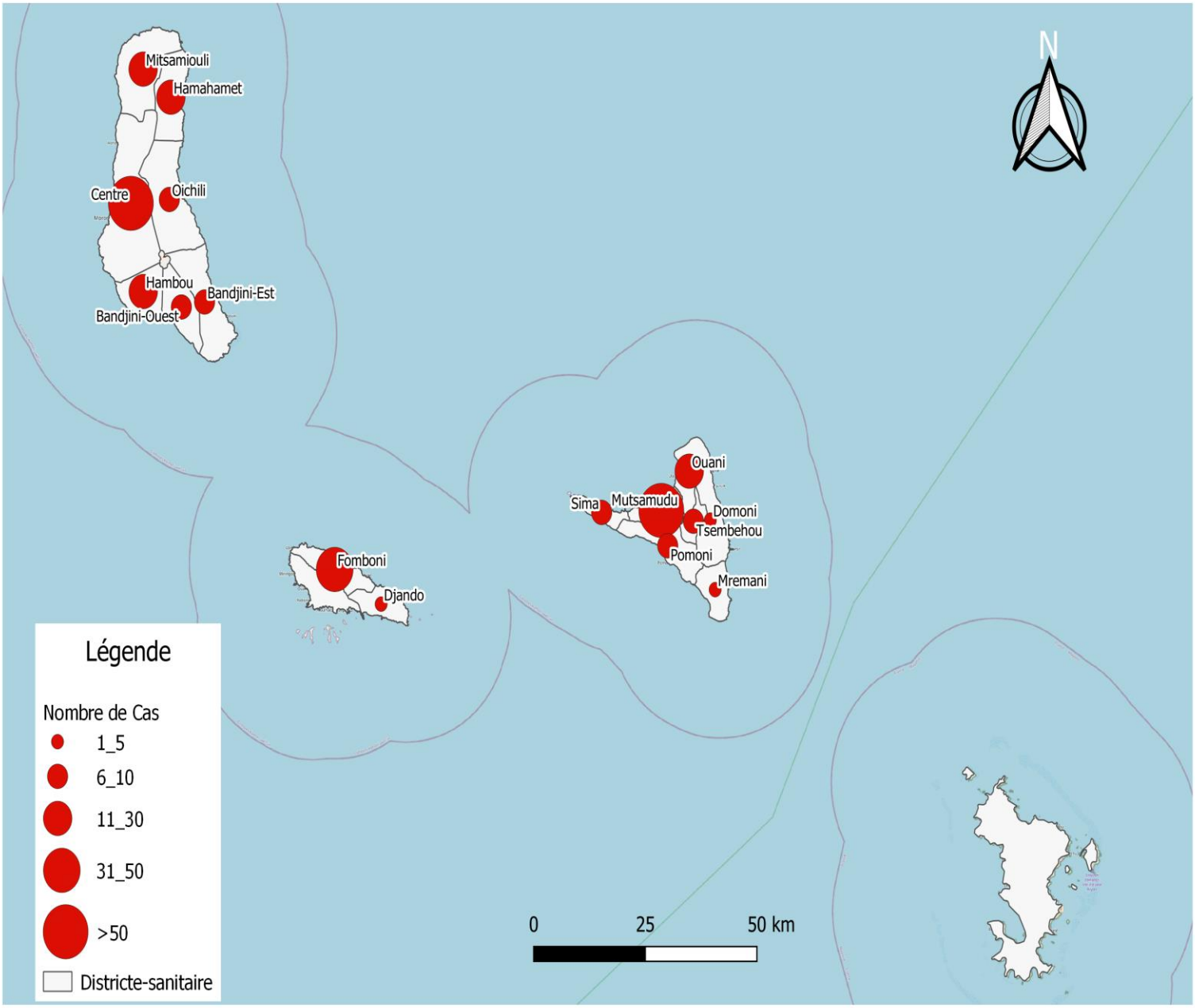


Figure 2 : Répartition par région sanitaire des cas positifs de Covid-19 de la S18 à la S40 (03 Octobre 2020 en Union des Comores)

Trois (03) nouveaux cas positifs ont été notifiés dans la région sanitaire de Ndzuwani du 02 au 03 octobre 2020. La région sanitaire de Ngazidja a enregistré le plus grand nombre de cas positifs (333 cas positifs) depuis le début de l'épidémie en Union des Comores.

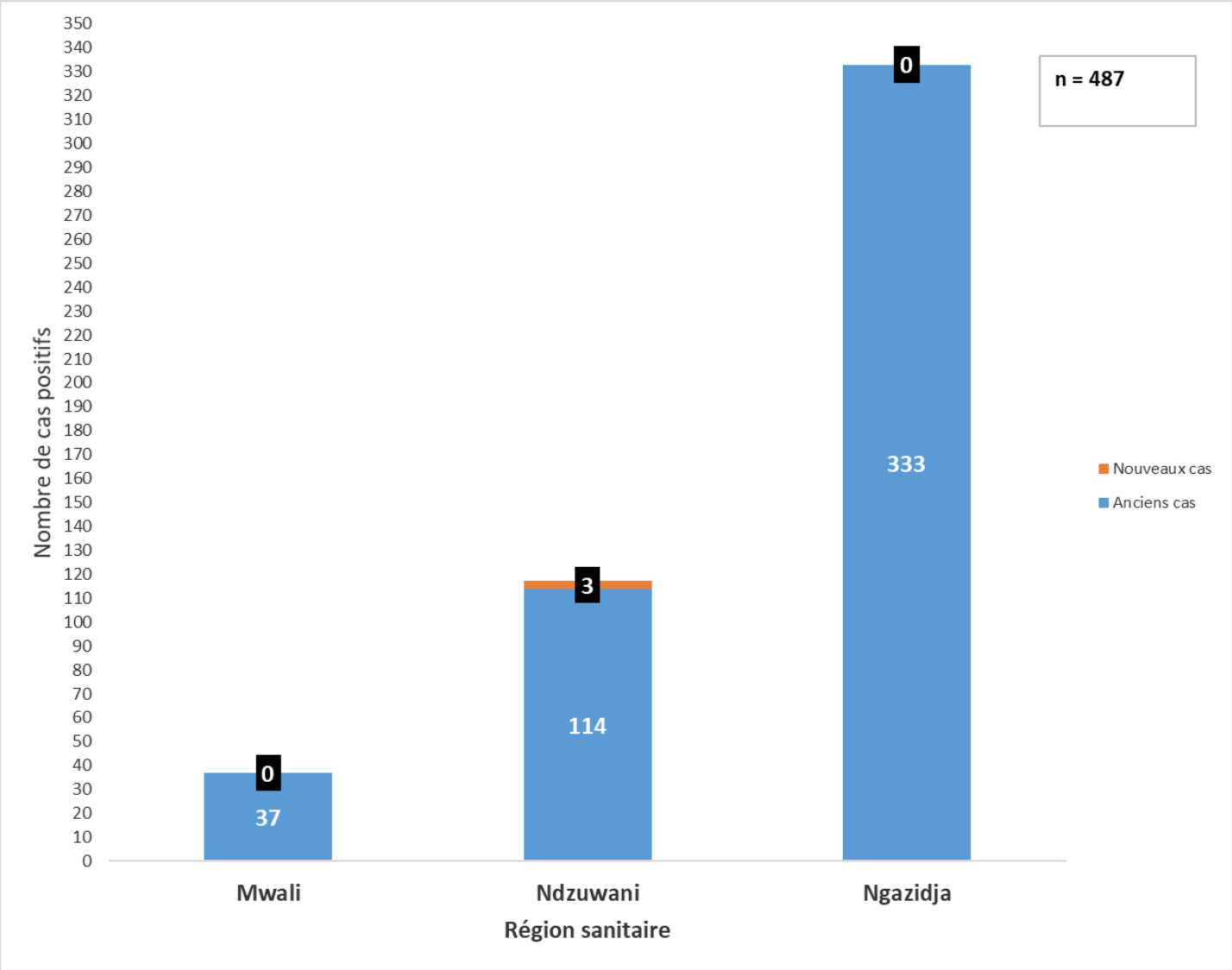


Figure 3 : Répartition spatiale du Taux d'Attaque pour 10 000 habitants par district sanitaire en Union des Comores du 30 avril au 03 Octobre 2020

Le taux d'attaque au niveau national est de 6,1 pour 10 000 habitants.

L'île de Ngazidja a le taux d'attaque le plus élevé (8,3 pour 10 000 habitants) et c'est le district sanitaire du Centre qui a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (13,6 pour 10 000 habitants) dans cette région,

A Ndzuwani, le taux d'attaque est à 3,4 pour 10 000 habitants. C'est le district sanitaire de Mutsamudu qui a le taux d'attaque le plus élevé (10,5 pour 10 000 habitants).

A Mwali le taux d'attaque est de 6,8 pour 10 000 habitants. Le district sanitaire de Fomboni a le taux d'attaque le plus élevé (10,3 pour 10 000 habitants).

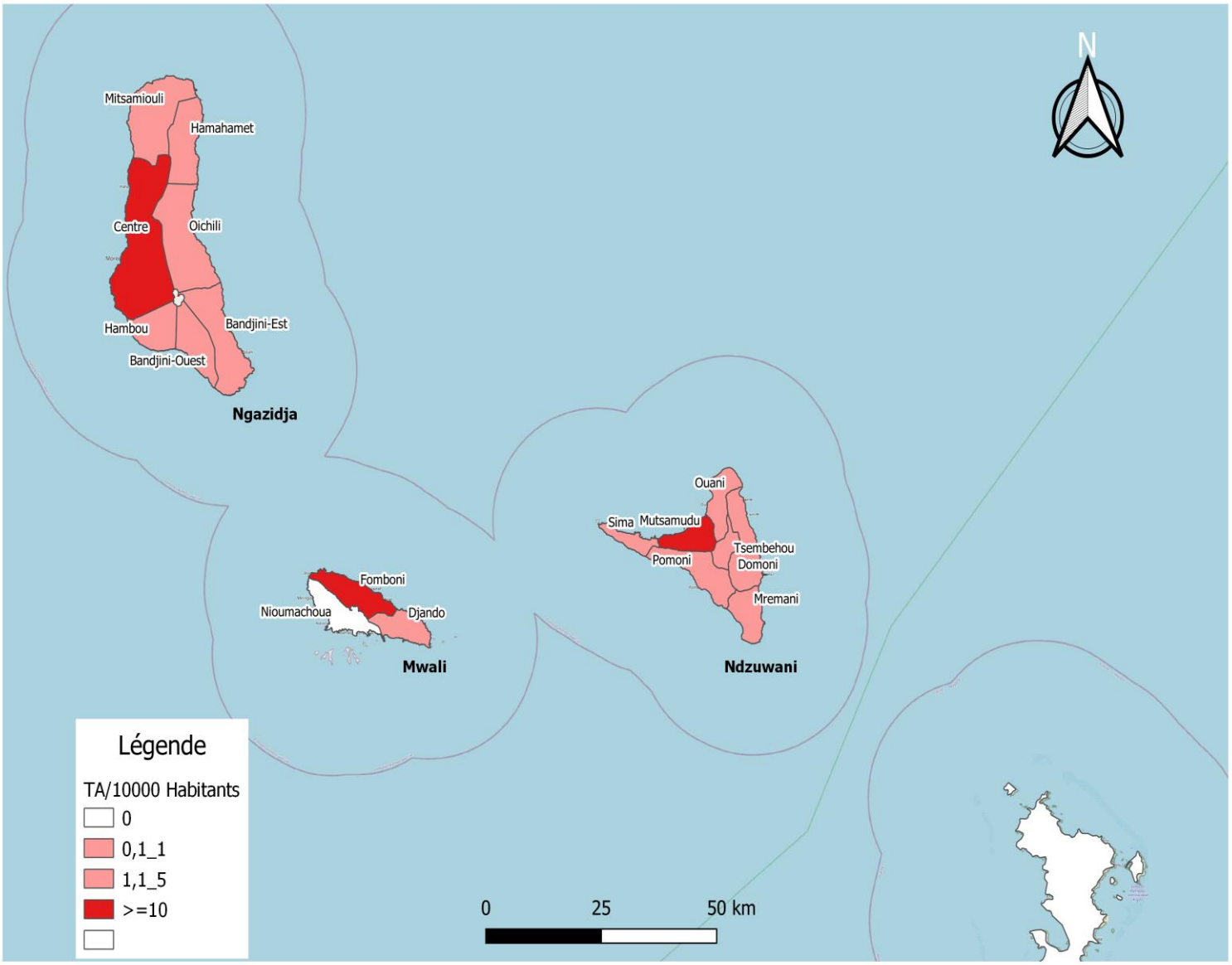


Figure 4 : Répartition des cas positifs par région sanitaire selon leur issu en Union des Comores du 30 avril au 03 octobre 2020 (n=487)

La région sanitaire de Ngazidja comptabilise, le nombre de guéris, de cas actifs et de décès le plus élevé avec respectivement une proportion de 68% (319/466), 64% (9/14) et 71% (5/7).

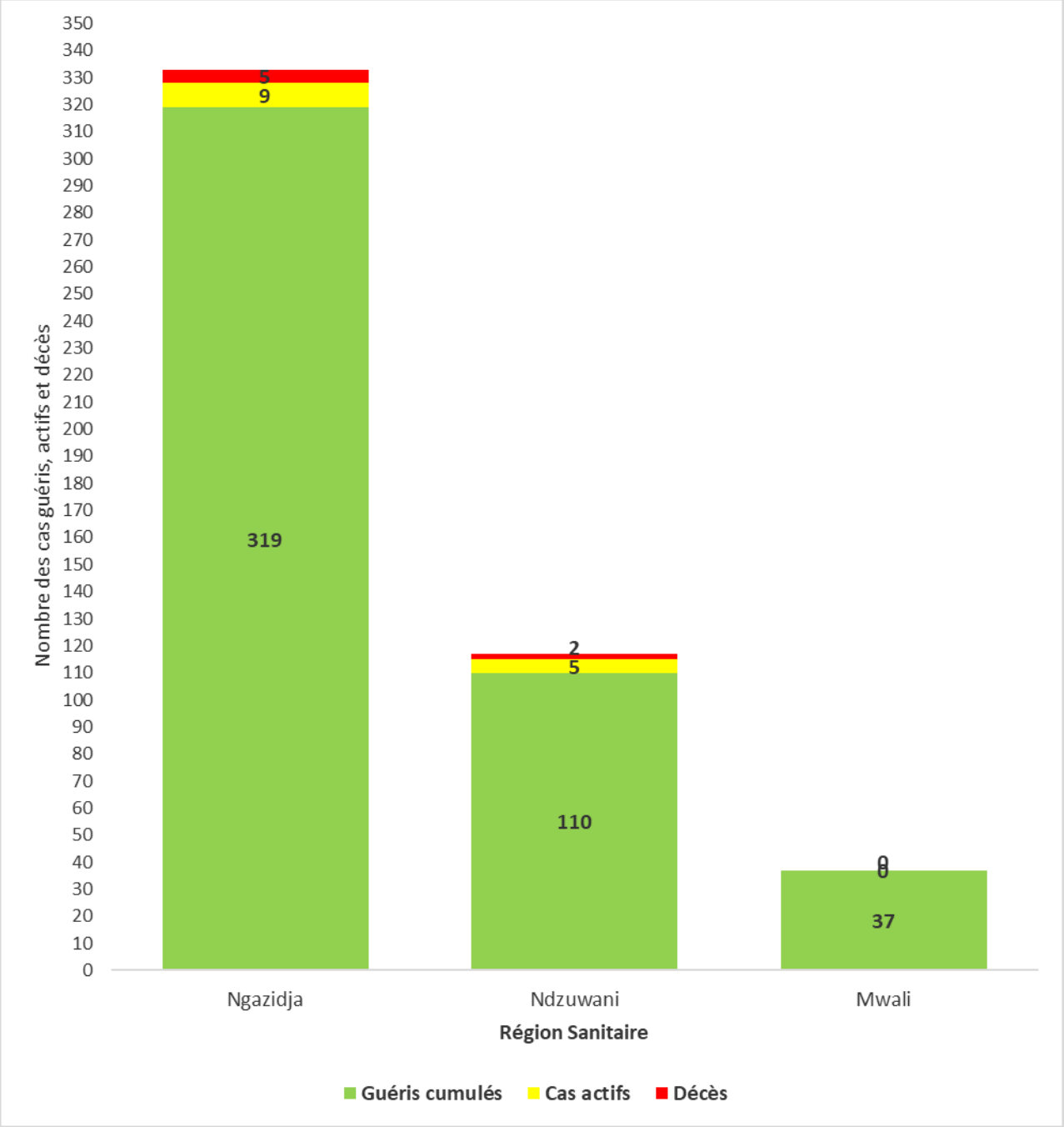


Figure 5 : Courbe épidémiologique des cas positifs et des décès à Covid-19 en Union des Comores du 30 avril au 03 octobre 2020 (n=487)

Concernant les cas positifs, trois pics sont observés : Le premier pic est observé à la semaine épidémiologique 20 coïncidant avec l'arrivée des rapatriés de Tanzanie. Un autre pic à la semaine épidémiologique 25, coïncidant à des prélèvements de contacts asymptomatiques testés positifs, dans un cluster des employés de l'entreprise des hydrocarbures, et un troisième pic le 23 juillet de la semaine 30 avec l'arrivée des rapatriés de Madagascar.

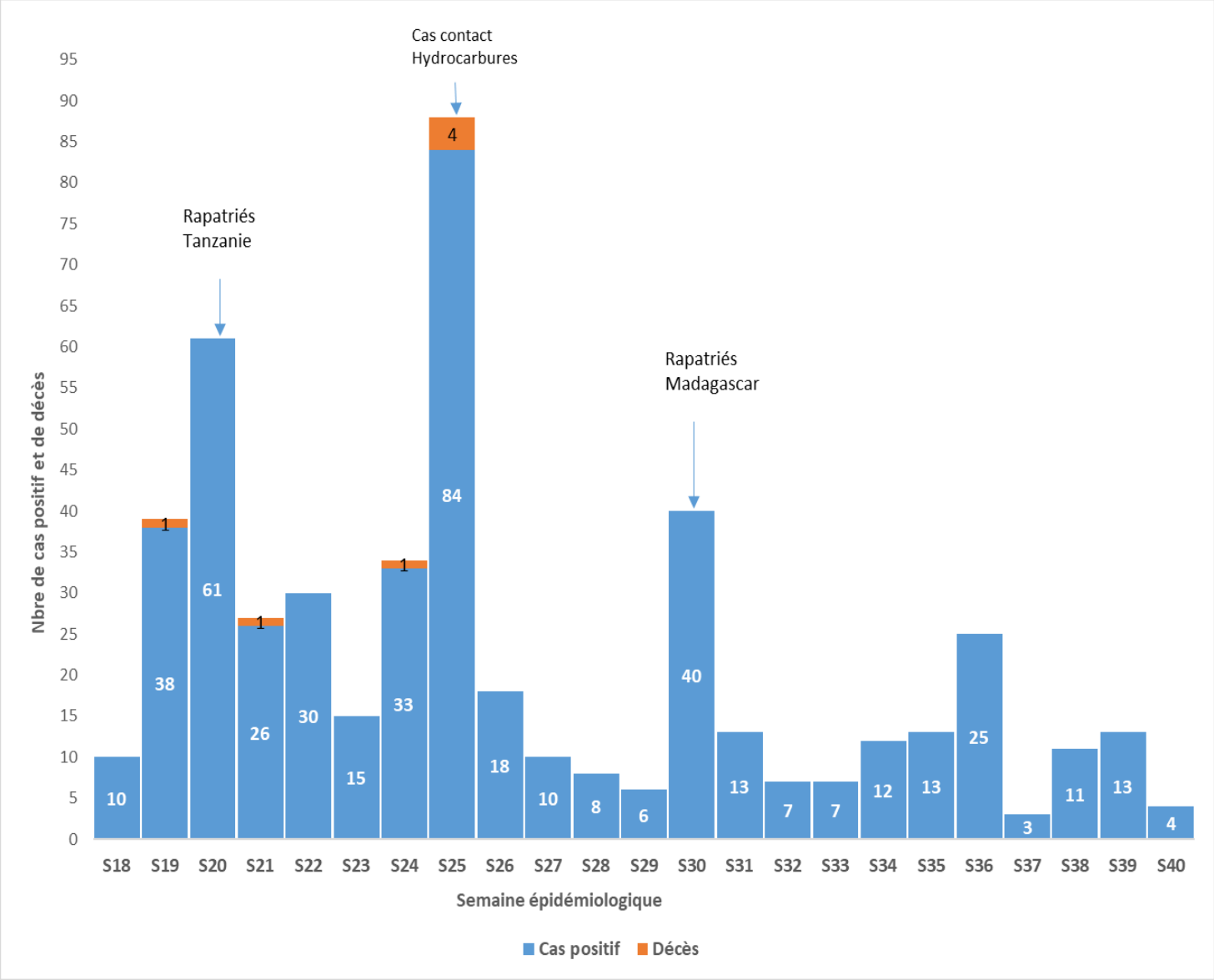


Figure 6 : Répartition des cas positifs au Covid-19 en Union des Comores, selon le sexe du 30 avril au 03 Octobre 2020 (n=487)

Le sexe masculin représente 60% des cas positifs (Sex ratio H/F des cas positifs est de 1,5).

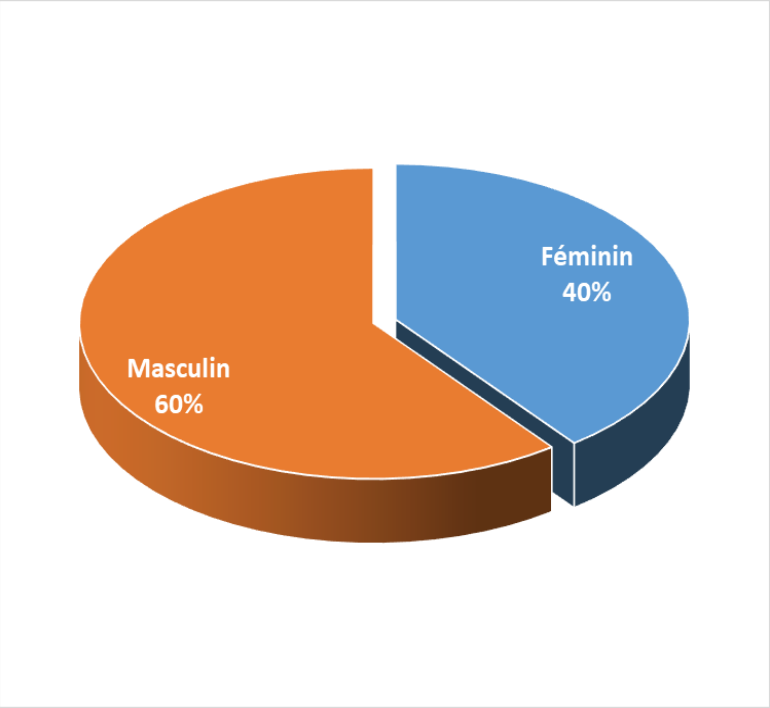


Figure 7 : Répartition des cas positifs au Covid-19 selon la tranche d'âge au 03 octobre 2020 (n=457[1])

L'âge médian des cas positifs au Covid-19 est de 40 ans. L'âge minimum est de **3 mois** et le maximum est de 100 ans. Près de soixante-dix pourcent (69%) des cas positifs sont âgés de 20 à 50 ans, représentant la population active. Les enfants de moins de 10 ans représentent 3% des cas positifs.

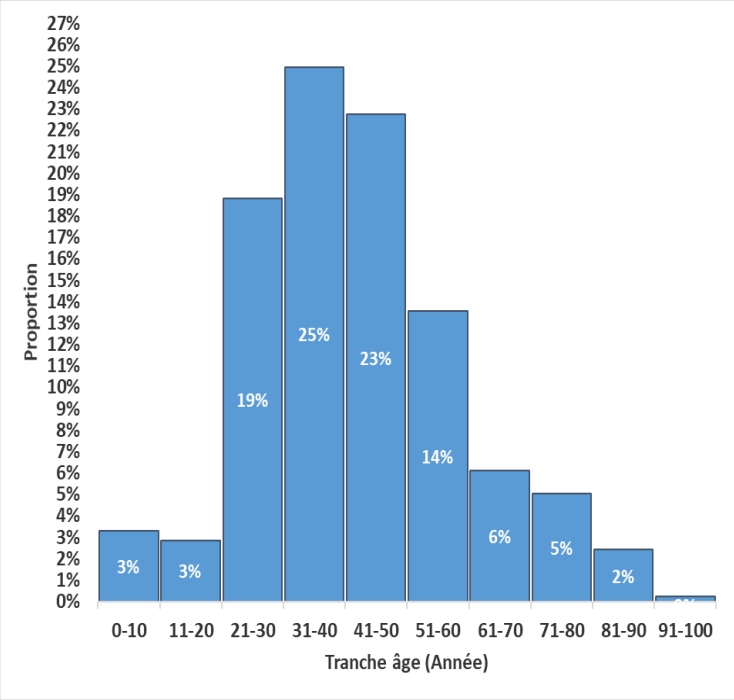
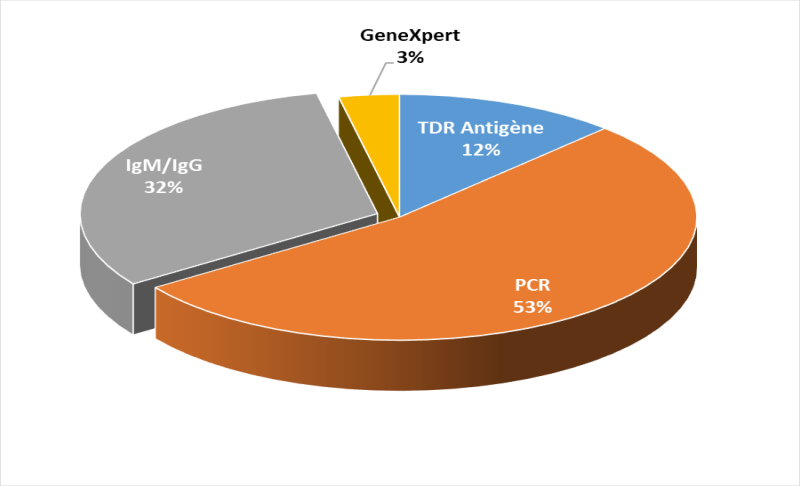


Figure 8 : Répartition des prélèvements réalisés, selon le type (n=4 209)

Tableau I : Répartition des cas positifs selon le type de test réalisé.

[1] Age Non déclaré pour 30 cas positifs

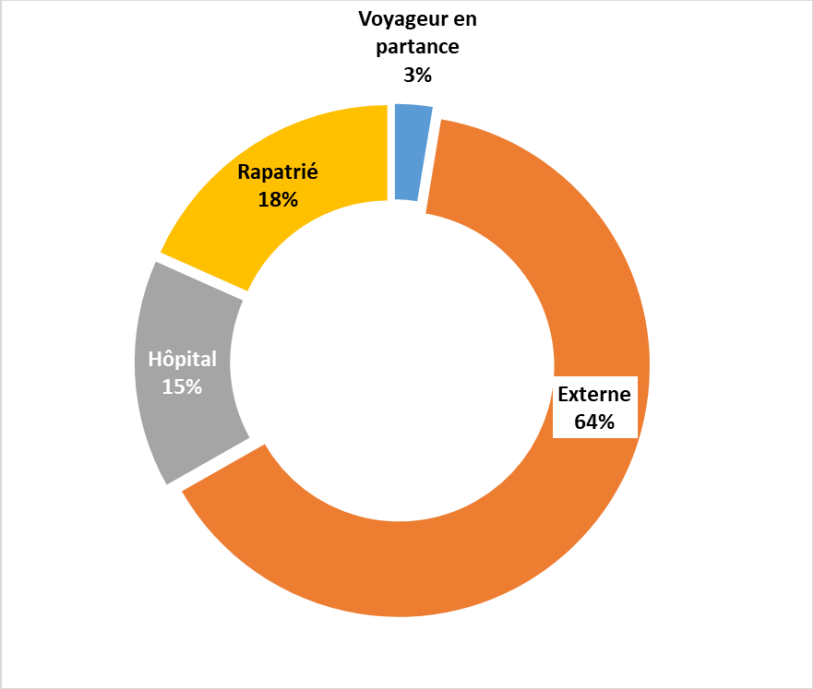
La PCR constitue le type de prélèvement le plus utilisé (53%). Les TDR sanguins qui étaient utilisés dans le pays au tout début de l'épidémie, ont tendance à être moins utilisés actuellement dans le pays.



Sur les 487 cas positifs au Covid-19, 71% ont été détectés par la PCR.

Type test réalisé	Nbre Cas Positif	%
TDR Antigène+	97	19,9%
PCR+	345	70,8%
IgM+	35	7,2%
GeneXpert	10	2,1%
Total	**487**	**100,0%**

Figure 9 : Répartition des prélèvements, selon la provenance (n=4 209)



Parmi les 4 209 prélèvements réalisés, 18% sont des rapatriés, 15% sont réalisés chez les patients en milieu d'hospitalisation, 64% sont effectués en dehors des structures sanitaires et 3% sont réalisés chez les voyageurs à destination des pays qui exigent un certificat de PCR négatif.

Tableau II : Synthèse des indicateurs de suivi des contacts pour la COVID-19 le 03/10/2020 en Union des Comores

A la date du 03 octobre 2020, 20 contacts ont été suivis sur 20 prévus, soit un taux de suivi de 100%.

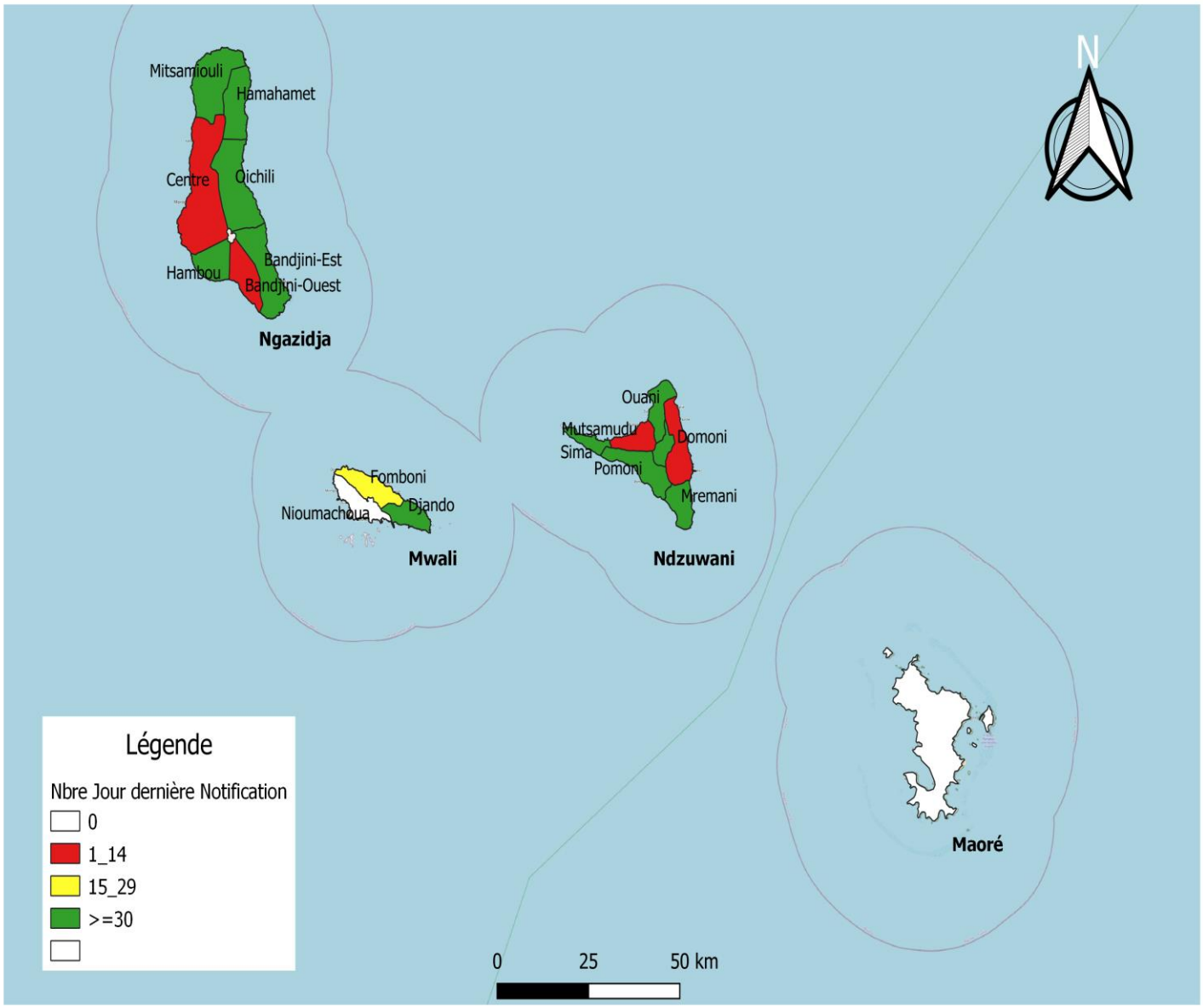
Région	Repport	Nombre de nouveaux contacts	Nombre de contacts à suivre	Nombre de contacts suivis	Nombre total de contacts non vus	Nombre de contacts sortis le 14ème Jour
Mwali	0	0	0	0	0	0
Ndzuwani	0	0	0	0	0	0
Ngazidja	20	0	20	20	0	0
Total	**20**	**0**	**20**	**20**	**0**	**0**

Tableau III : Dernière date de notification des cas positifs par District Sanitaire du 30 avril au 03 octobre 2020

Quatre (04) districts sanitaires dont deux (02) (Centre et Bandjini-Ouest) et à Ngazidja et deux (02) districts sanitaires (Mutsamudu et Domoni) à Ndzuwani ont enregistré leurs derniers cas positifs avec un délai inférieur ou égal à 14 jours (en rouge).

Un (01) district sanitaire (Fomboni) à Mwali a enregistré leurs derniers cas entre 15 à 29 jours (en jaune).

Onze (11) districts sanitaires dont cinq (05) (Bandjini Est, Hambou, Mitsamiouli, Hamahamet, Oichili) à Ngazidja, Cinq (05) (Ouani, Sima, Tsembehou, Mrémani, Pomoni) à Ndzuwani et un (01) district sanitaire (Djando) à Mwali ont notifié leurs derniers cas positifs avec un délai supérieur ou égal à 30 jours (en vert).



IV. ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE/INTERVENTIONS DE RIPOSTE

COORDINATION

- Réunion hebdomadaire sur les interventions de tous les piliers de la riposte à la Direction Régionale de la Santé de Ngazidja organisée par le Ministère de la Santé avec la participation de certains partenaires d'appui (OMS, PNUD, et CRF/CR)

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Listage des contacts autour des cas confirmés ;
- Suivi des contacts ;
- Suivi des Voyageurs ;
- 52% des structures de Ngazidja visités pour la recherche active des cas, 43 sur 82 prévus (38 publiques et 5 privées) ;
- Participation à la 1ère séance du webinaire sur le 3ème édition de l'IDSR;
- Réunion d'évaluation des activités de la Recherche Active de cas dans le district du Centre à Ngazidja.

POINTS D'ENTREE

- 153 passagers sont arrivés par bateau du 02 au 03 octobre 2020.

EQUIPE DE VEILLE SANITAIRE

- Elaboration du sitrep national **;**
- **Gestion des Données**
  - Collecte des données au niveau régional et mise à jour des bases des données.

LABORATOIRE

- Analyse et interprétation des résultats avec la PCR à INRAPE,
  Analyse et interprétation des résultats avec le GenExpert à Samba, Mwail et Ndzuwani

PRISE EN CHARGE

- Visite des patients et tours de salle assis au centre de traitement de cas de COVID-19 à Ngazidja ;
- Signature du contrat entre l'OMS et la direction de l'hôpital El Marrouf pour l'amélioration du circuit patient et personnel au Centre de Traitement Sambakouni;

PCI

- Evaluations du niveau de PCI dans les formations sanitaires par les points focaux PCI dans chaque district sanitaire ;
- Accompagnement des points focaux PCI des formations sanitaires dans la mise en place des mesures correctrices réalisables avec les moyens propres de la formation sanitaire en vue d'améliorer le niveau de la PCI ;
- Briefing des prestataires sur les gaps observés sur terrain ;

- Réunion de recadrage des activités des points focaux sur terrain dans la visée d'analyser les forces, les gaps et reformuler les actions correctrices ;
- Installation des comités PCI dans les formations sanitaires dans les trois îles ;
- Organisation des journées Hôpital propres dans les îles de Ngazidja et de Ndzuwani ;
- Sensibilisation des élèves à Mwali sur l'importance des mesures de PCI.
-

COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)

- Poursuite des activités des points focaux dans les différents districts de Ngazidja;
- 438 personnes ont été touchées par les activités de la CREC à Ngazidja par les PF RiskCom à travers des causeries éducatives, visite à domicile et des sensibilisations de masse;
- Réunion virtuelle du sous-comité CREC pour une relance des rencontres hebdomadaires des différentes sous-commissions chargées de la CREC.

V. CONTRAINTES

- ✓ Faiblesse dans le tri et l'élimination des déchets ;
- ✓ Non disponibilité des bases de données des patients admis dans le Centres de Traitement de Samba ;
- ✓ Relâchement des mesures barrières par la population.
- ✓ Insuffisance d'EPI dans les structures de santé périphériques et pour le suivi des contacts et la recherche active des cas ;
- ✓ Insuffisance en RH qualifiées pour renforcer les différentes structures ;
- ✓ Insuffisance dans la gestion des déchets (incinérateurs) au niveau des sites d'isolement et des laboratoires ;
- ✓ Absence des outils informatiques au site de prélèvement des voyageurs ;
- ✓ Absence d'équipe de décontamination au site de prélèvement des voyageurs ;
- ✓ Insuffisance de RH pour assurer les prélèvements des voyageurs ;
- ✓ Absence d'appui psychologique des cas confirmés ;
- ✓ Faible supervision des activités sur le terrain,
- ✓ Non utilisation des outils de surveillance et de la communication par les acteurs de terrain ;
- ✓ Non implication des Districts Sanitaires dans la surveillance communautaire ;
- ✓ Absence de retro information par les centres de traitement aux responsables de la surveillance de Ngazidja ;
- ✓ Manque de moyen de transport pour l'équipe de décontamination des formations des sanitaires
- ✓ Insuffisance d'approvisionnement en eau dans le centre de traitement de Samba
- ✓ Non-paiement des indemnités des agents sanitaires aux points d'entrée (Aéroports et Ports) ;

VI. RECOMMANDATIONS

1. Renforcer les dispositifs de gestion des déchets dans les Centres Santé ;
2. Organiser des prélèvements dans la communauté ;
3. Rendre disponible les bases de données des patients admis dans les Centres de Traitement de Samba ;
4. Organiser des supervisions dans les différentes structures ;
5. Renforcer les Equipes d'Intervention Rapide (EIR) en moyen de transport et crédits téléphoniques pour la recherche active des cas, le suivi des contacts et les investigations ;
6. Allouer un véhicule pour les équipes de prélèvement à Ndzuwani et à Mwali ;
7. Rendre disponible les EPI dans les structures sanitaires périphériques ;
8. Mettre à jour régulièrement la liste des malades hospitalisés et la liste des contacts à suivre ;
9. Appuyer les différentes structures en RH qualifiées ;
10. Renforcer la recherche active des cas dans les formations sanitaires et la communauté ;
11. Renforcer la surveillance communautaire (recherche active et suivi des contacts) ;
12. Mettre en place une équipe d'appui psychologique des cas confirmés aux niveaux des différentes structures de prise en charge ;
13. Renforcer les capacités des agents de laboratoire à Ndzuwani et Mwali sur la biosécurité et bio sûreté face à l'utilisation des GeneXpert ;
14. Appuyer les équipes de décontamination en moyens de transport ;
15. Doter le site de prélèvement des voyageurs en matériel informatique ;
16. Redéployer des techniciens de laboratoire au site de prélèvement des voyageurs ;
17. Assurer la décontamination du site de prélèvement des voyageurs.

Comité de rédaction :	**Comité de relecture :**
- Dr Hafidhou Mohamed, Epidémiologiste DGS	- Dr Chamssoudine Mohamed, DLM
- Mme Mariame Ahmed laboratoire El Maarouf	- Mme Nouriat Said Mohamed DLM
- Dr ADULLATIF Hadjira, Membre du Comité Scientifique	- Dr Sainda Mohamed, OMS
- Mme Touhoufat Houssamouddine, DISS	- Dr Nicolas Kabwe OMS
- Dr Abdali Mari, DRS Ndzuwani	- Dr Ben Aboubacar, Unicef
- Mr Rachadi Attoumani KéKé	- Dr Said Ali Mbaé, Unicef
- Mr Mohamed M'saidié, Data manager, OMS	- Dr Mahamoud Said, UNFPA
- Dr Nadege Taty, OMS	- Irchade O. DJOUBEIR, PNUD
- Dr Alain Rakotoarisoa Epidémiologiste UVS/COI	
Validé par : Dr Said Anli ABOUBACAR, Directeur Général de la Santé	
Numéro vert : **1717**	
- Mr Vanou Rasoamanana, Unicef	
- Mr Abdou Halidi Ahmed, Centre Appel Ngazidja	
- Mme Outihati Ahmed Selemane, Centre Appel Ndzuwani	
- Dr Abouroihim Mohamed, Centre d'Appel Mwali	
- MAHAMOUD M'saidié, PNUD/GEF	