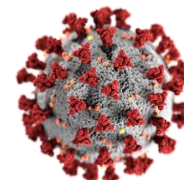


UNION DES COMORES Unité – Solidarité – Développement Ministère de la Santé, de la Solidarité, de la Protection Sociale et de la Promotion du Genre ----- Direction Générale de la Santé		جمهورية القمر المتحدة وحدة - تضامن - تنمية ----- وزارة الصحة والتضامن ومشاركة المرأة
---	--	---

Service de
Surveillance/Cellule
d'Investigation et
Veille Sanitaire

RAPPORT DE SITUATION ET DE REPONSE AU COVID-19

SITREP N°60 DU 15 OCTOBRE 2020



DATE DE NOTIFICATION DU 1 ^{ER} CAS	30 AVRIL 2020
DATE DE DONNEES	14 AU 15 OCTOBRE 2020
DATE DE PUBLICATION	16 OCTOBRE 2020

I. FAITS SAILLANTS

- ✓ Le 30 Avril 2020 : premier cas confirmé de covid-19 dans l'île de Ngazidja ;
- ✓ Du 14 au 15 Octobre 2020,
 - 06 nouveaux cas positifs, tous importés ;
 - 01 guéri ce jour
 - 00 décès.

Au total :

- ✓ 502 cas positifs dont 124 cas positifs importés soit 25% (124/502)
- ✓ 07 décès déplorés, soit un taux de létalité de 1,4%

		Mwali	Ndzuwani	Ngazidja	Total
Nouveau Cas positif		00	06	00	06
Positif total	Nombre	37	126	339	502
	%	7%	25%	68%	100%
Guéris		37	115	333	485
Actifs		00	09	01	10
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 de trois appareils de PCR à Ngazidja et de trois appareils de GeneXpert à Mwali, Ndzuwani et Ngazidja.

❖ EN UNION DES COMORES

NOMBRE DE CAS CONFIRMES DEPUIS LE DEBUT	NOMBRE DE CAS GUERIS	NOMBRE TOTAL DES DECES
502	485	07
CAS CONFIRMES DANS LES DERNIERES 48H	TOTAL DE CAS ACTIFS	TAUX DE LETALITE
06	10	1,4%

III. DESCRIPTION EPIDEMIOLOGIQUE

Depuis la déclaration officielle de l'épidémie la semaine 18 jusqu'à la semaine 42 de l'année 2020, au total 502 cas positifs au Covid-19 ont été enregistrés dans les 3 îles. Du 30 avril au 15 Octobre 2020, **le personnel de santé est touché dans 10% des cas (35/361)**. 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, 126 cas positifs dont 06 nouveaux cas positifs importés sont recensés à Ndzuwani et 339 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 15 Octobre 2020 (n=502)

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.

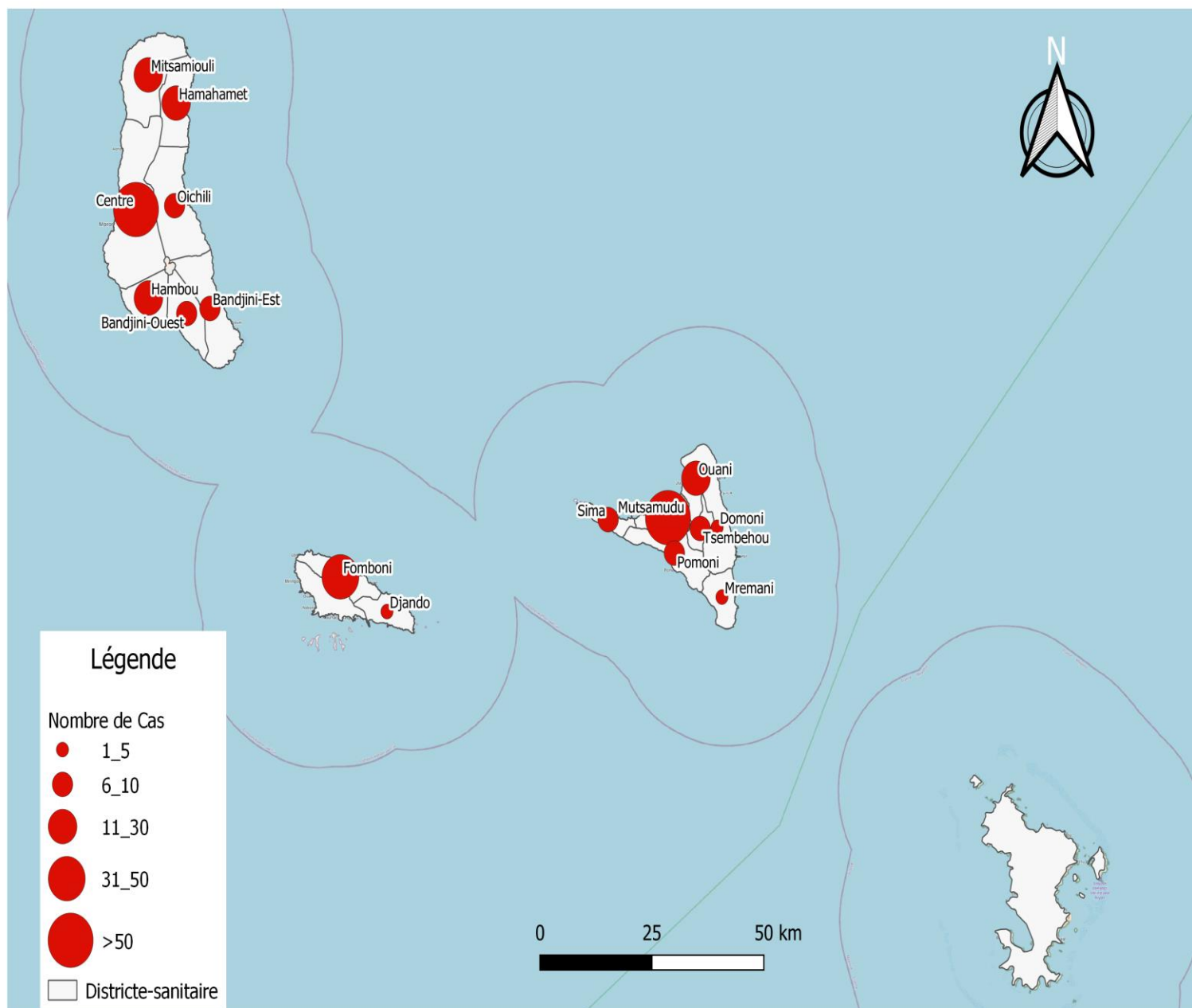


Figure 2 : Répartition par région sanitaire des cas positifs de Covid-19 de la S18 à la S42 (15 Octobre 2020 en Union des Comores)

Du 14 au 15 décembre 2020, six (06) nouveaux cas positifs tous importés ont été notifiés dans la région sanitaire de Ndzuwani. Il convient de noter que c'est la région sanitaire de Ngazidja qui a enregistré le plus grand nombre de cas positifs (339 cas positifs) depuis le début de l'épidémie en Union des Comores.

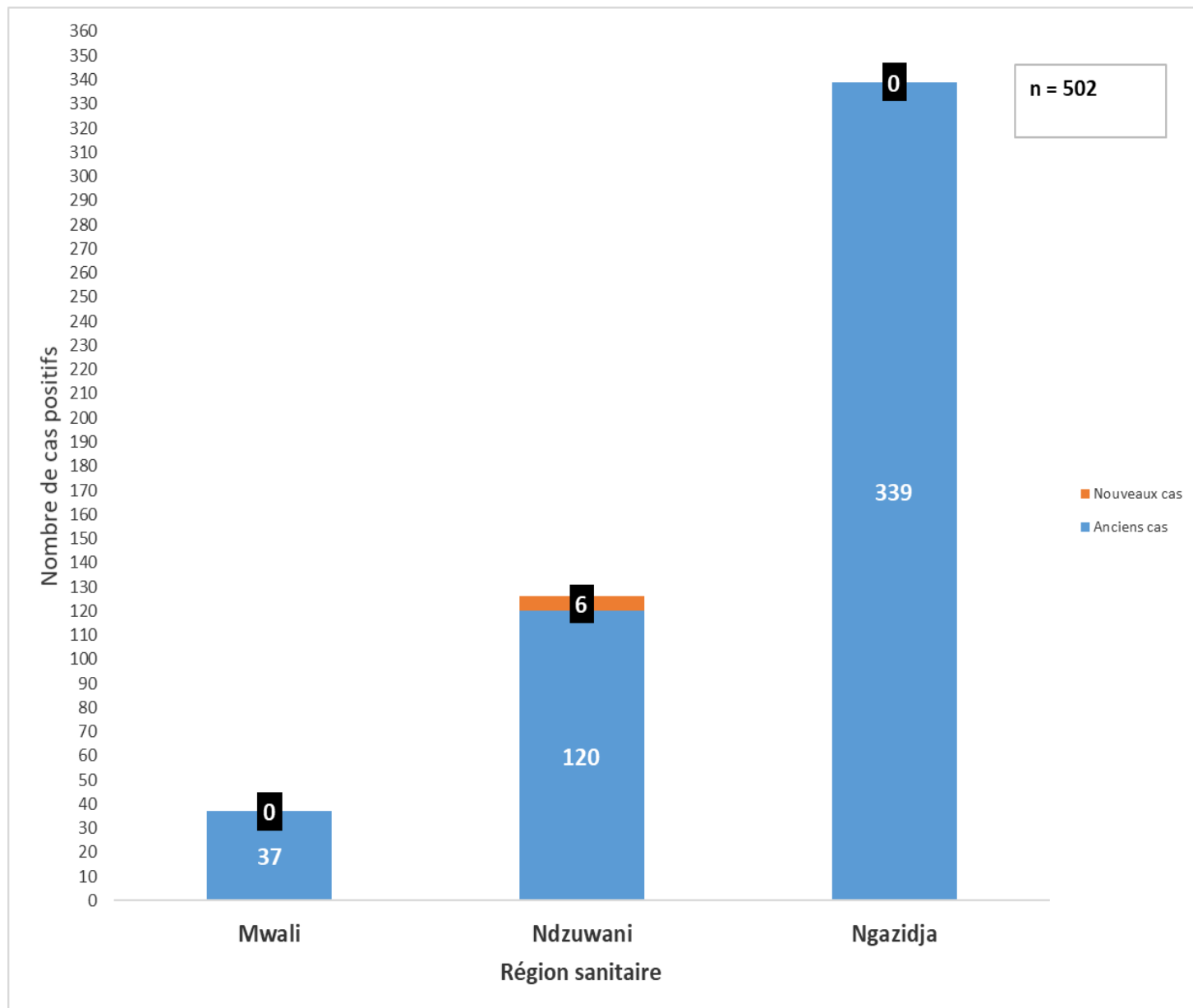


Figure 3 : Répartition spatiale du Taux d'Attaque pour 10 000 habitants par district sanitaire en Union des Comores du 30 avril au 15 Octobre 2020

Le taux d'attaque au niveau national est de 6,2 pour 10 000 habitants.

L'île de Ngazidja a le taux d'attaque le plus élevé (8,4 pour 10 000 habitants) et c'est le district sanitaire du Centre qui a enregistré le taux d'attaque le plus élevé (13,8 pour 10 000 habitants) dans cette région, A Ndzuwani, le taux d'attaque est à 3,6 pour 10 000 habitants. C'est le district sanitaire de Mutsamudu qui a le taux d'attaque le plus élevé (11,5 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).

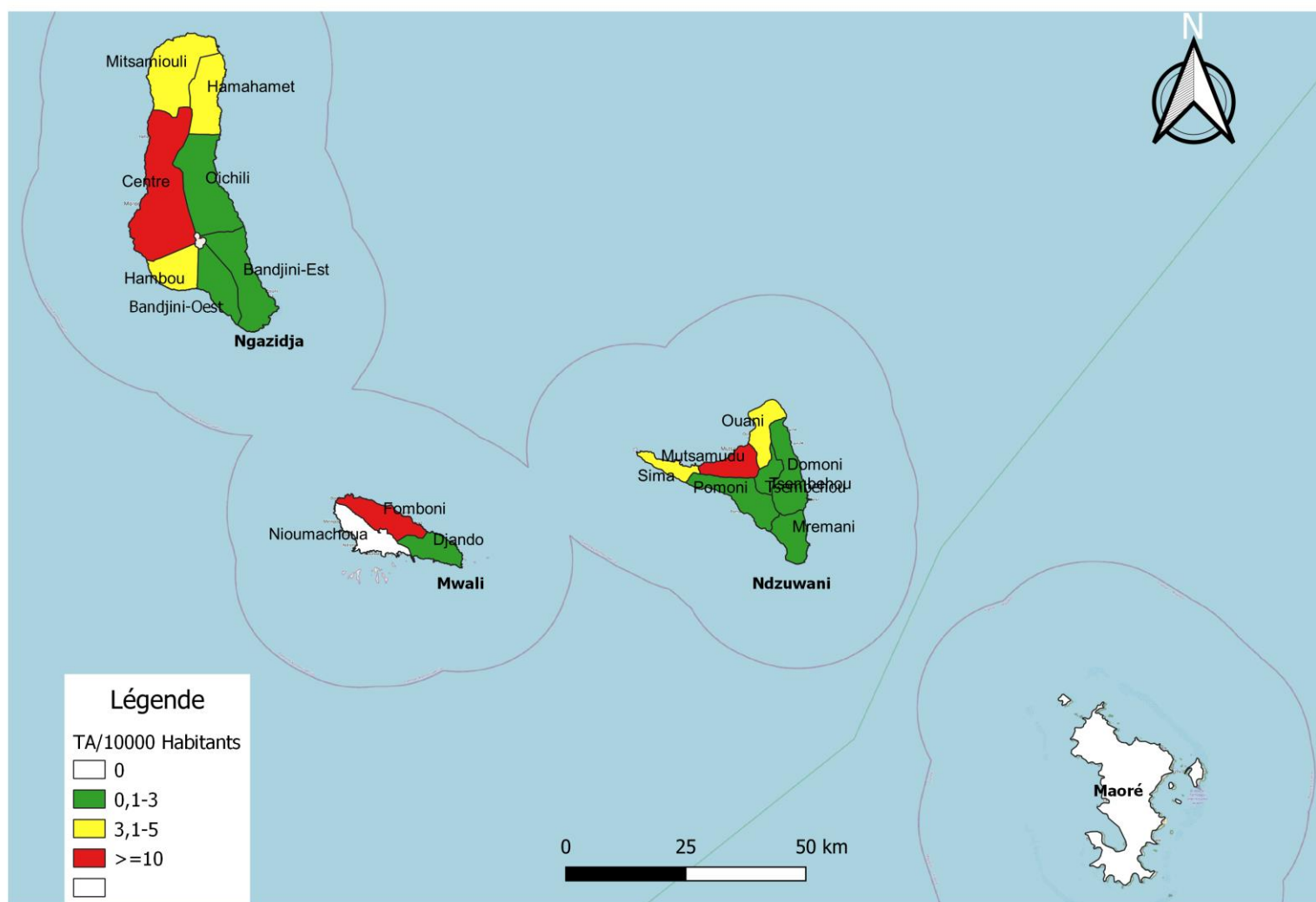


Figure 4 : Répartition des cas positifs par région sanitaire selon leur issu en Union des Comores du 30 avril au 15 octobre 2020 (n=502)

La région sanitaire de Ngazidja comptabilise, le nombre de guéris et de décès le plus élevé avec respectivement une proportion de 69% (333/485) et 71% (5/7). L'île de Ndzuwani enregistre le nombre de cas actifs le plus élevé 90% (9/10) entre le 14 et 15 octobre 2020.

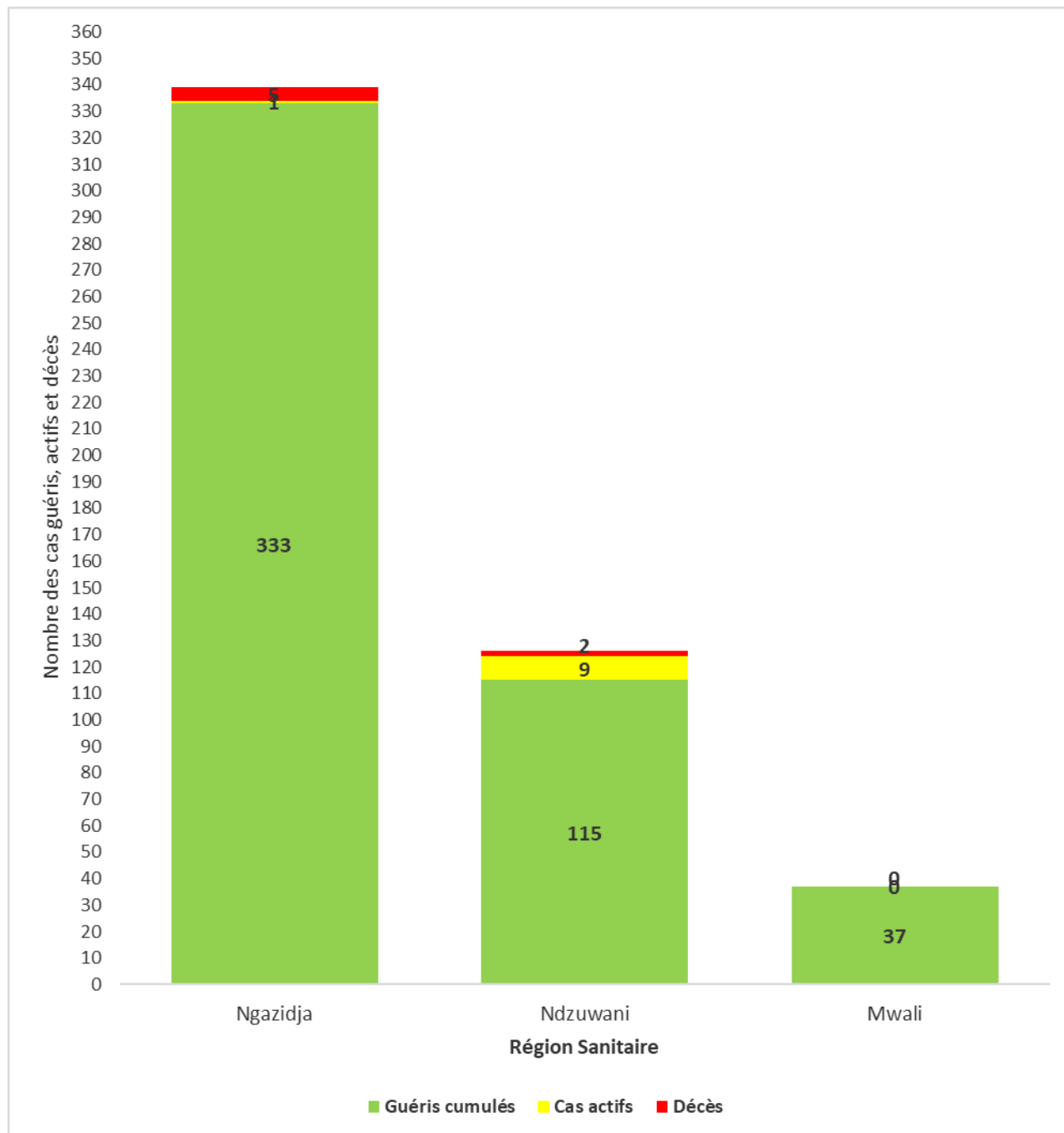


Figure 5 : Courbe épidémiologique des cas positifs et des décès à Covid-19 en Union des Comores du 30 avril au 15 octobre 2020 (n=502)

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.

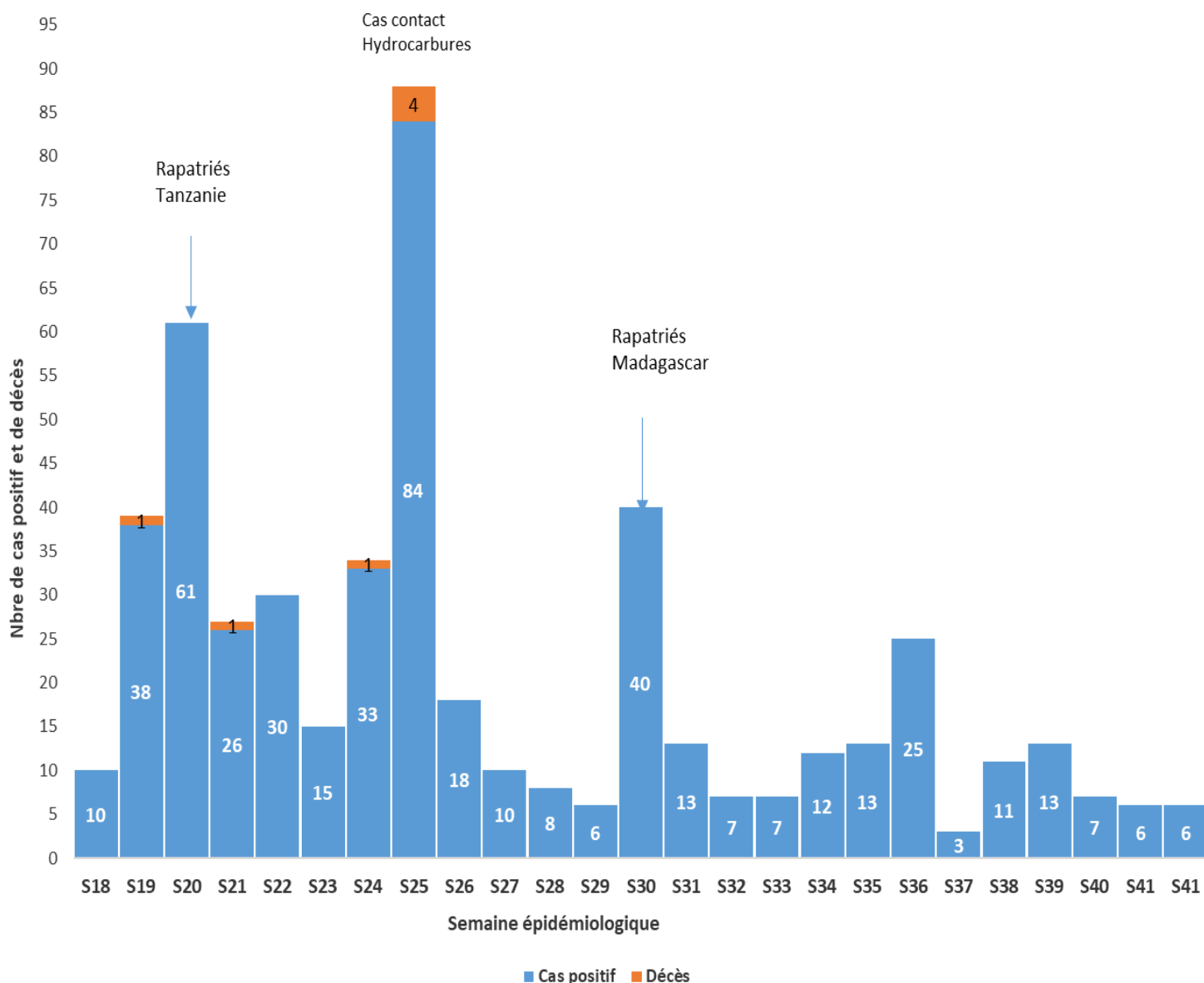


Figure 6 : Répartition des cas positifs au Covid-19 en Union des Comores, selon le sexe du 30 avril au 15 Octobre 2020 (n=502)

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

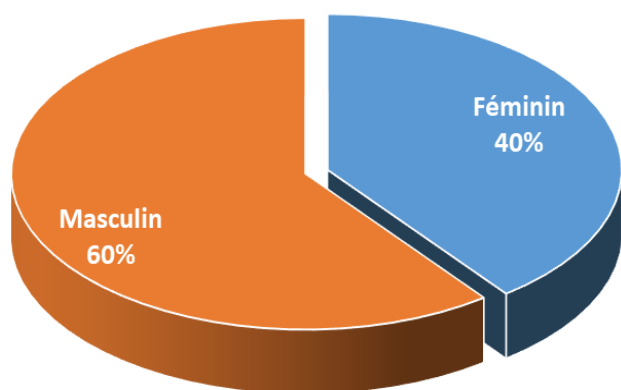
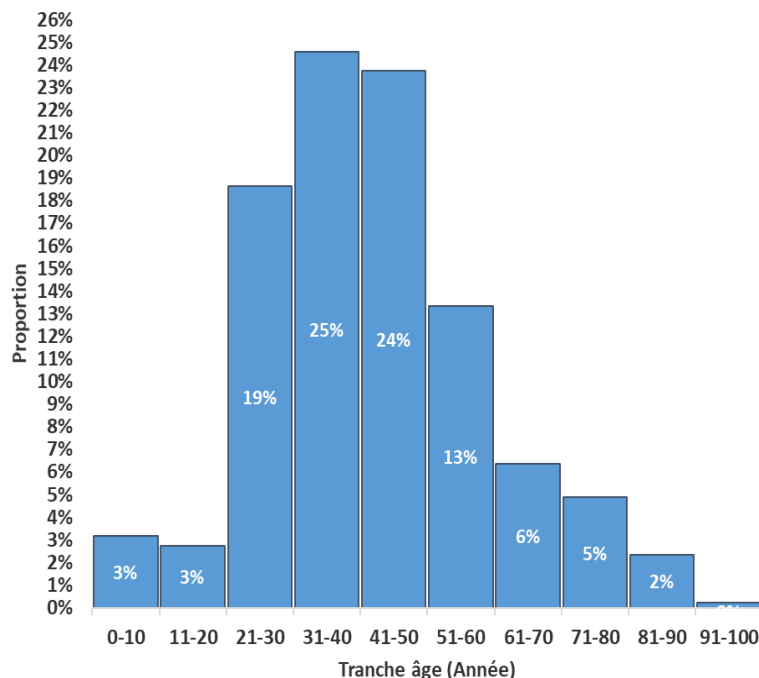


Figure 7 : Répartition des cas positifs au Covid-19 selon la tranche d'âge au 15 octobre 2020 (n=472¹)

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. Soixante-sept (67%) 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.



¹ Age Non déclaré pour 30 cas positifs

Figure 8 : Répartition des prélèvements réalisés, selon le type (n=4 475)

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

La PCR constitue le type de prélèvement le plus utilisé (54%). 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 502 cas positifs au Covid-19, 70% ont été détectés par la PCR.

Type test réalisé	Nbre Cas Positif	%
TDR Antigène+	106	21,1%
PCR+	351	69,9%
IgM+	35	7,0%
GeneXpert	10	2,0%
Total	502	100,0%

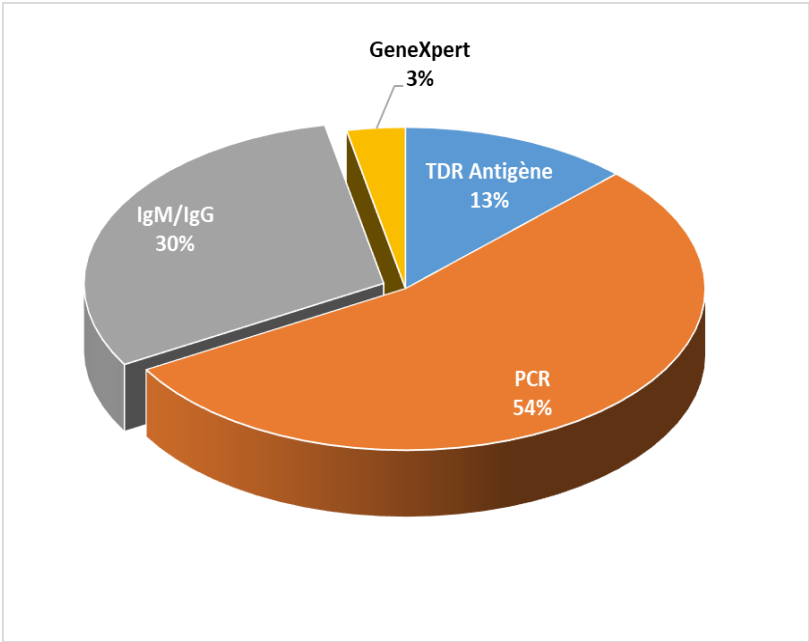
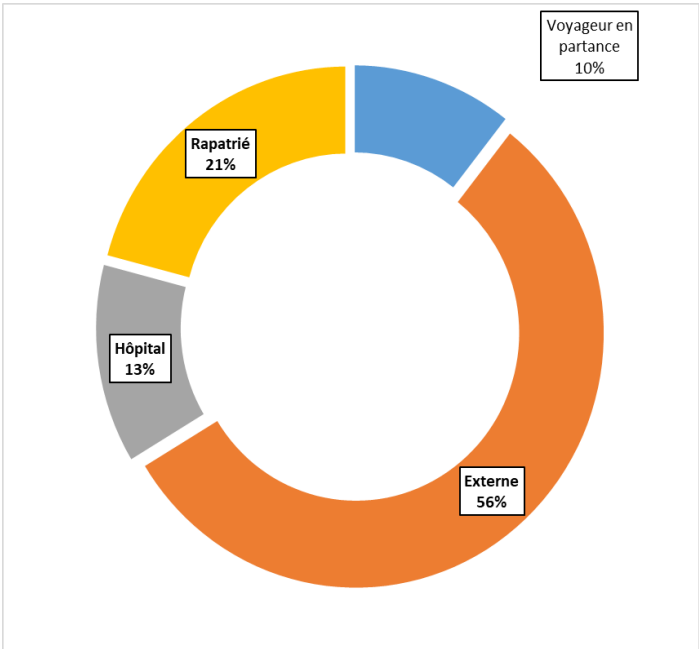


Figure 9 : Répartition des prélèvements, selon la provenance (n=4 475)



Parmi les 4 475 prélèvements réalisés, 21% sont des rapatriés, 13% sont réalisés chez les patients en milieu d'hospitalisation, 56% sont effectués en dehors des structures sanitaires et 10% sont réalisés chez les voyageurs à destination des pays qui exigent un certificat de PCR négatif.

Tableau II : Répartition du nombre d'appels reçus par type selon l'île du 01 au 13 Octobre 2020.

Du 01 au 14 octobre 2020, les trois centres d'appel ont reçu 9 587 appels dont 26 (0,3%) appels d'alerte et 1690 appels pour demander des informations (18%) sur la covid-19. L'île de Mwali est celle qui a eu le plus d'appel pour demande d'information (91% des appels de Mwali).

Ile	Nbre Appels reçus	Appel alerte		Appels pour demande	
		Nbre appel alerte	%	Nbre appel demande Info	%
	(A)	(B)	(C=B/A)	(F)	(G=F/A)
Ngazidja	6794	3	0,0%	32	0,5%
Ndzuwani	1921	13	0,7%	863	44,9%
Mwali	872	10	1,1%	795	91,2%
Total	9587	26	0,3%	1690	17,6%

Tableau III : Synthèse des indicateurs de suivi des contacts pour la COVID-19 le 15/10/2020 en Union des Comores

A la date du 15 octobre 2020, 18 contacts ont été suivis sur 18 prévus, soit un taux de suivi de 100%.

Région	Report	Nombre de nouveaux contacts	Nombre de contacts à suivre	Nombre de contacts suivis	Nombre total de contacts non vus	Nombre de contacts sortis le 14 ^{ème} Jour
Mwali	0	0	0	0	0	0
Ndzuwani	0	0	0	0	0	0
Ngazidja	18	0	18	18	0	0
Total	18	0	18	18	0	0

Tableau IV : Synthèse des indicateurs de suivi des voyageurs entrants en trafic international le 15/10/2020 en Union des Comores

A la date du 15 octobre 2020, 603 voyageurs ont été suivis sur 908 prévus, soit un taux de suivi de 66%.

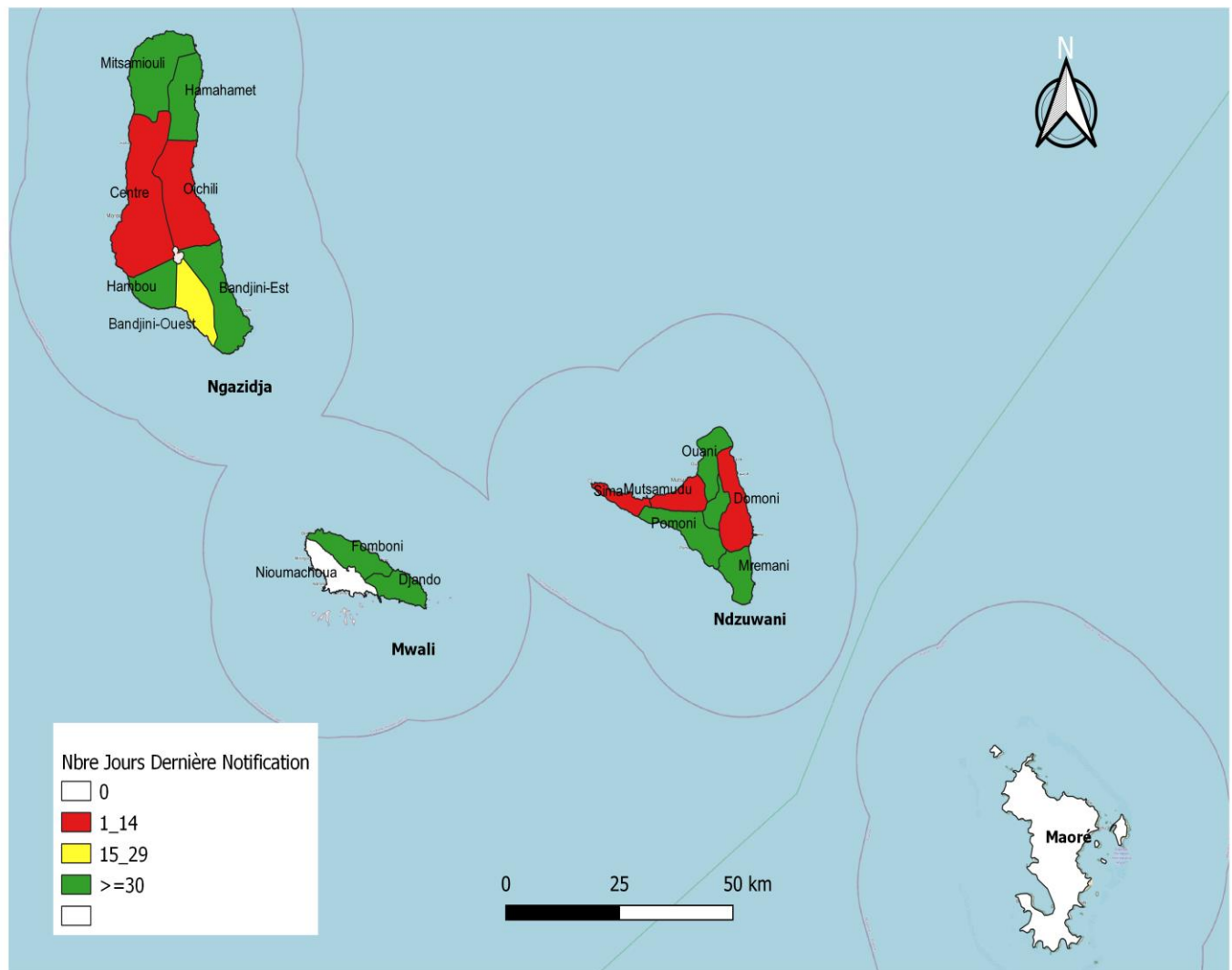
Région	Report	Nombre de nouveaux voyageurs	Nombre de contacts à suivre	Nombre de voyageurs vus	Sorties du suivi après 14 jours	Absence simples	Nombre de voyageurs à suivre le prochain jour
Mwali	0	0	0	0	0	0	0
Ndzuwani	0	0	0	0	0	0	0
Ngazidja	722	186	908	603	93	212	815
Total	722	186	908	603	93	305	815

Figure 10 : Dernière date de notification des cas positifs par District Sanitaire du 30 avril au 14 octobre 2020

Cinq (05) districts sanitaires dont trois (02) (Centre et Oichili) à Ngazidja et trois (03) districts sanitaires (Mutsamudu, Sima 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 à Ngazidja (Bandjini-Ouest) ont enregistré leurs derniers cas entre 15 à 29 jours. (en jaune).

Dix (10) districts sanitaires dont quatre (04) (Bandjini Est, Hambou, Mitsamiouli, Hamahamet) à Ngazidja, Quatre (04) (Ouani, Tsembehou, Mrémani, Pomoni) à Ndzuwani et deux (02) (Fomboni, Djando) à Mwali ont notifié leurs derniers cas positifs avec un délai supérieur ou égal à 30 jours (en vert).



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

- Supervision conjointe DRS-OMS dans les Districts Sanitaires de Hamahamet, et de Oichili ;
- Listage des contacts autour des cas confirmés ;
- 100% des contacts suivis ;
- 66% des voyageurs suivis, soit 603 sur 908 prévus ;
- 38% des structures de Ngazidja visitées pour la recherche active des cas, 31 sur 82 prévus (27 publiques et 4 privées) ;
- Participation à la 3ème séance du webinaire sur la 3ème édition de l'IDSR ;
- Collecte et mise à jour des bases des données ;
- Rédaction du sitrep.

POINTS D'ENTREE

- 159 passagers sont arrivés aux Comores du 07 au 08 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, Mmail et Ndzuwani

PRISE EN CHARGE

- Visite des patients et tours de salle assis au centre de traitement de cas de COVID-19 à Ngazidja.

PCI

- Nettoyage de deux salles d'hospitalisation de médecine à Sima et à Ouani par le comité d'hygiène avec l'appui du PF PCI-Ndzuwani ;
- Réunion de travail sur l'amélioration de la PCI à l'Hôpital de Fomboni à Mwali sur le fonctionnement de l'incinérateur ;

COMMUNICATION DE RISQUE ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)

- Poursuite des activités des PF CREC sur le terrain à Ngazidja ;
- Réunion de suivi des activités de la CREC réalisées par les PF entre la DRS et l'OMS.

IV. 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).

V. 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'saïdié, 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 Selemene, Centre Appel Ndzuwani	
- Dr Abourohim Mohamed, Centre d'Appel Mwali	
- MAHAMOUD M'saïdié, PNUD/GEF	



EUROPEAN COMMISSION



Humanitarian Aid

