

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

Ce guide succinct vise à aider les autorités sanitaires à mettre en œuvre une surveillance efficace du choléra afin de fournir des données opportunes et fiables pour sa prévention et son contrôle.

Pour plus d'informations, veuillez vous référer au document d'orientation du GTFCC [sur la surveillance de santé publique du choléra](#), ainsi qu'aux ressources fournies à la fin de ce guide.

1. ADAPTER LA SURVEILLANCE DU CHOLÉRA À LA SITUATION LOCALE

Le choléra est une maladie diarrhéique aiguë qui peut être mortelle et qui peut se propager rapidement si des mesures d'intervention et de contrôle appropriées ne sont pas mises en œuvre rapidement. **La surveillance du choléra est essentielle pour guider des interventions multisectorielles ciblées et opportunes afin de limiter la propagation du choléra et de réduire la morbidité et la mortalité associées.**

Pour être efficaces, les **stratégies de surveillance du choléra doivent être adaptées à la situation qui prévaut au niveau local** (c'est-à-dire au niveau de l' "unité de surveillance"), selon qu'il y ait ou non une épidémie et, le cas échéant, le type de transmission.

Une unité de surveillance correspond au niveau administratif le plus bas auquel sont prises les décisions concernant les mesures de prévention et de lutte contre le choléra. Le niveau administratif correspondant est propre à chaque pays (généralement le niveau administratif deux ou trois). Les autorités sanitaires locales peuvent être responsables de la surveillance du choléra dans une ou plusieurs unités de surveillance et doivent alors adapter les stratégies de surveillance à la situation du choléra dans chacune des unités.

En tant qu'autorités sanitaires, votre rôle dans la surveillance du choléra est essentiel pour assurer que:

- Tous les **acteurs de la surveillance** (y compris les établissements de santé, les communautés, les laboratoires) connaissent le choléra, y compris les stratégies de surveillance du choléra, **et testent et notifient de manière adéquate les cas suspects de choléra** (en fonction de la situation du choléra dans leur unité de surveillance),
- **Les données de surveillance du choléra sont analysées et interprétées** pour caractériser la situation du choléra et rapidement **diffusées** à un large éventail de parties prenantes afin d'orienter les mesures d'intervention multisectorielles visant à réduire la morbidité et la mortalité dues au choléra,
- **Les autorités sanitaires de niveau supérieur sont continuellement informées** de la situation locale en matière de choléra et reçoivent en temps utile des données de surveillance fiables et complètes.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

2. CARACTÉRISER LA SITUATION DU CHOLÉRA

Afin d'adapter les stratégies de surveillance à la situation du choléra dans une unité de surveillance, les autorités sanitaires doivent caractériser en continu la situation du choléra qui prévaut, en utilisant les définitions standard fournies ci-dessous :

Suspicion d'épidémie de choléra		Type de transmission du choléra											
<p>≥ 2 cas suspects de choléra signalés dans la même unité de surveillance dans les 7 jours, ou 1 cas suspect de choléra avec un résultat positif au test de diagnostic rapide (TDR).</p>		<p>En cas d'épidémie probable ou confirmée, la transmission du choléra peut se produire dans la communauté ("transmission communautaire") ou dans des clusters ("transmission en cluster").</p> <p>Les pays non endémiques (y compris les pays en voie d'éliminer le choléra) sont encouragés à caractériser le type de transmission qui se produit au niveau d'une unité de surveillance. Par défaut, si le type de transmission n'est pas caractérisé, la transmission sera considérée comme communautaire.</p> <p>Transmission communautaire : les cas confirmés ne sont pas tous liés sur le plan épidémiologique.</p> <p>Transmission en cluster : tous les cas confirmés ont été reliés sur le plan épidémiologique par des investigations des cas.</p>											
Épidémie probable de choléra													
<p>Le nombre de cas suspects de choléra ayant obtenu un résultat TDR+ dans une unité de surveillance au cours des 14 derniers jours atteint ou dépasse le seuil défini ci-dessous, tout en tenant compte du nombre de cas suspects testés :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre de cas suspects de choléra testés par TDR en 14 jours</th> <th>Nombre de cas suspects de choléra avec résultat TDR positif</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3 à 7</td> <td>≥ 3 TDR+</td> </tr> <tr> <td>8 à 10</td> <td>≥ 4 TDR+</td> </tr> <tr> <td>11 à 14 ans</td> <td>≥ 5 TDR+</td> </tr> <tr> <td>15 à 17 ans</td> <td>≥ 6 TDR+</td> </tr> <tr> <td>18 à 21 ans</td> <td>≥ 7 TDR+</td> </tr> </tbody> </table> <p>Une épidémie probable signifie qu'il y a de fortes chances qu'il ait une épidémie de choléra.</p>			Nombre de cas suspects de choléra testés par TDR en 14 jours	Nombre de cas suspects de choléra avec résultat TDR positif	3 à 7	≥ 3 TDR+	8 à 10	≥ 4 TDR+	11 à 14 ans	≥ 5 TDR+	15 à 17 ans	≥ 6 TDR+	18 à 21 ans
Nombre de cas suspects de choléra testés par TDR en 14 jours	Nombre de cas suspects de choléra avec résultat TDR positif												
3 à 7	≥ 3 TDR+												
8 à 10	≥ 4 TDR+												
11 à 14 ans	≥ 5 TDR+												
15 à 17 ans	≥ 6 TDR+												
18 à 21 ans	≥ 7 TDR+												
Épidémie de choléra confirmée		Fin d'une épidémie probable ou confirmée											
<p>Au moins un cas de choléra acquis localement a été confirmé par des tests de laboratoire (culture et/ou PCR) dans une unité de surveillance.</p>		<p>Une épidémie de choléra probable ou confirmée peut être considérée comme terminée lorsque, pendant au moins quatre semaines consécutives, tous les cas suspects de choléra ont un résultat négatif au TDR, à la culture ou à la PCR.</p>											

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

3. OBJECTIFS DE SURVEILLANCE EN FONCTION DE LA SITUATION DU CHOLÉRA

Les objectifs de la surveillance du choléra évoluent en fonction de la situation dans une unité de surveillance :

- En l'**absence d'épidémie de choléra probable ou confirmée**, le principal objectif de la surveillance est la détection précoce de toute épidémie de choléra (suspectée, probable ou confirmée) afin de déclencher une investigation et des mesures d'intervention rapides pour enrayer sa propagation ;
- En **présence d'une épidémie de choléra probable ou confirmée (par défaut de transmission communautaire)**, le principal objectif de la surveillance est de suivre l'évolution de l'épidémie afin d'orienter les interventions visant à en atténuer l'impact et la propagation ;
- En cas de **transmission du choléra en cluster**, le principal objectif de la surveillance est d'identifier et d'évaluer rapidement le(s) cluster(s) afin de cibler les interventions visant à interrompre rapidement la transmission et à prévenir l'apparition d'une transmission communautaire.

Les stratégies de surveillance utilisées doivent être adaptées à la situation du choléra qui prévaut afin d'atteindre les objectifs de surveillance correspondants.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

4. ADAPTER LES STRATÉGIES DE SURVEILLANCE À LA SITUATION DU CHOLÉRA

SURVEILLANCE DU CHOLÉRA EN L'ABSENCE D'ÉPIDÉMIE PROBABLE OU CONFIRMÉE

En l'absence d'épidémie de choléra probable ou confirmée, la surveillance du choléra vise à **détecter les épidémies à un stade précoce** afin de permettre une réponse rapide. Les principes clés de la détection précoce et les mesures à prendre en cas de détection d'une épidémie suspectée, probable ou confirmée dans une unité de surveillance sont décrits ci-dessous.

➤ Détecter une épidémie de choléra suspectée, probable ou confirmée

- Veiller à ce que les notifications et les tests soient complets et réalisés en temps voulu

Les établissements de santé et les communautés doivent **signaler tout cas suspect de choléra** (c'est-à-dire **toute personne âgée de ≥ 2 ans présentant une diarrhée aqueuse aiguë (DAA) et une déshydratation sévère ou décédée des suites d'une DAA**) **dans les 24 heures**.

Les autorités sanitaires doivent veiller à ce que les établissements de santé notifient quotidiennement des données standard sur les cas suspects (à l'aide de formulaires de déclaration de cas ou d'une liste linéaire) et à ce que les bénévoles de la surveillance communautaire (ou les agents de santé communautaire) notifient quotidiennement des données agrégées. Si aucun cas suspect de choléra n'est détecté, une notification hebdomadaire signalant l'absence de cas est suffisante.

En outre, **tous les cas suspects de choléra doivent être testés pour le choléra**. **Si des tests de diagnostic rapide (TDR) sont disponibles**, tous les cas suspects de choléra doivent être testés par TDR et des échantillons doivent être prélevés sur tous les cas TDR+ pour des tests en laboratoire (culture et/ou PCR). En effet, les TDR ne peuvent pas être utilisés pour confirmer le choléra ; la confirmation est obtenue par PCR et/ou culture. **Si les TDR ne sont pas disponibles**, des échantillons doivent être prélevés sur tous les cas suspects pour confirmation en laboratoire.

Les autorités sanitaires doivent former périodiquement et sensibiliser les parties prenantes (établissements de santé, communautés et laboratoires). Les autorités sanitaires vérifient également chaque semaine les indicateurs de performance de la surveillance afin de s'assurer qu'elle est mise en œuvre de manière appropriée par toutes les parties prenantes, notamment en vérifiant l'exhaustivité et le respect des délais de notification, l'adhésion à la stratégie de test, l'exhaustivité des investigations de cas et le respect des délais des investigations de terrain. Si les cibles de performance ne sont pas atteintes, des mesures correctives/de soutien doivent être prises.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

- **Interpréter quotidiennement les données de surveillance et les résultats des tests pour détecter les épidémies**

Les autorités sanitaires analysent quotidiennement les données notifiées par tous les acteurs de la surveillance afin de détecter une épidémie de choléra suspectée, probable ou confirmée. Les signaux provenant de la surveillance basée sur les événements sont également être pris en compte. Les autorités sanitaires transmettent également les données au niveau supérieur du système de surveillance.

➤ **En cas de détection d'une épidémie de choléra suspectée, probable ou confirmée**

Notifier immédiatement les autorités sanitaires de niveau supérieur de toute épidémie vérifiée de choléra suspectée, probable ou confirmée, et mettre en œuvre les mesures ci-dessous dans les 24 heures.

- **Mener des investigations sur les cas suspects de choléra**

Interroger les patients sur leurs voyages récents, leurs interactions sociales et leur participation à des rassemblements, leur occupation/travail, leur exposition à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, leur consommation alimentaire et leurs conditions de vie afin de formuler des hypothèses sur leur(s) exposition(s) à une (des) source(s) potentielle(s) de contamination et sur les contextes de transmission, et d'identifier les liens épidémiologiques potentiels entre les cas.

- **Conduire une investigation de terrain**

Utiliser les résultats de l'investigation des cas pour orienter une investigation de terrain afin d'évaluer la ou les sources potentielles de contamination, les contextes de transmission et les facteurs de risque.

- **Prendre des mesures immédiates**

En cas de suspicion d'épidémie de choléra, prendre des mesures immédiates pour lutter contre les maladies diarrhéiques aiguës (c'est-à-dire non spécifiques au choléra) sans attendre la confirmation de laboratoire.

En cas d'épidémie probable ou confirmée de choléra, mettre en œuvre une réponse rapide, complète et multisectorielle contre le choléra (coordination, surveillance, prise en charge des cas, logistique, engagement communautaire, promotion de la santé et communication sur les risques).

- **Adapter les stratégies de surveillance du choléra**

En cas de suspicion d'épidémie de choléra, encourager tous les sites déclarants à revoir les définitions des cas, les stratégies recommandés pour la collecte et l'analyse des échantillons, les exigences en matière de collecte et de notification des données, ainsi que les protocoles de prise en charge.

En cas d'épidémie probable ou confirmée de choléra, la stratégie de surveillance doit être adaptée (y compris la définition des cas, la fréquence des notifications et la stratégie de test). Les autorités sanitaires doivent en informer les parties prenantes concernées.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

SURVEILLANCE DU CHOLÉRA EN PRÉSENCE D'UNE ÉPIDÉMIE PROBABLE OU CONFIRMÉE (TRANSMISSION COMMUNAUTAIRE)

En présence d'une épidémie probable ou confirmée de choléra à transmission communautaire (ou considérée par défaut comme à transmission communautaire), la surveillance du choléra vise à suivre la morbidité et la mortalité dans les populations touchées afin d'orienter les interventions pour atténuer l'impact et la propagation de l'épidémie. Les principes clés de la surveillance d'une épidémie sont décrits ci-dessous.

- **Veiller à ce que les cas suspects soient notifiés et testés en temps utile et de manière exhaustive.**

Les établissements de santé et les communautés doivent **notifier tout cas suspect de choléra** (c'est-à-dire **toute personne atteinte de DAA ou décédée des suites de DAA**) **au moins une fois par semaine**. Les autorités sanitaires doivent veiller à ce que les établissements de santé communiquent en temps voulu des données standard basées sur les cas et des données agrégées par jour par les volontaires de la surveillance communautaire (ou les agents de santé communautaires). Si aucun cas suspect de choléra n'est détecté, un rapport hebdomadaire signalant l'absence de cas est suffisant.

Un sous-ensemble de cas suspects de choléra détectés dans les établissements de santé **doivent être testés** sur la base d'un plan d'échantillonnage systématique :

- **Si des TDR sont disponibles** : les trois premiers cas suspects de choléra détectés **chaque jour** dans chaque établissement de santé doivent être testés par TDR, et les autorités sanitaires sont chargées de coordonner la collecte de trois échantillons sur des cas TDR+ dans l'unité de surveillance chaque semaine pour des tests de laboratoire (culture et/ou PCR).
- **Si les TDR ne sont pas disponibles** : des échantillons doivent être prélevés chaque **semaine** sur les trois premiers cas suspects de choléra dans chaque établissement de santé pour être analysés en laboratoire (culture et/ou PCR).

Vers la fin d'une épidémie (c'est-à-dire lorsque l'apparition de cas suspects de choléra est sporadique), tous les cas suspects de choléra doivent être testés par TDR, culture ou PCR.

Les autorités sanitaires forment périodiquement et sensibilisent les acteurs de la surveillance (établissements de santé, bénévoles de la surveillance communautaire, agents de santé, laboratoires) aux exigences en matière de notification et de tests. Les autorités sanitaires vérifient également chaque semaine les indicateurs de performance de la surveillance afin de s'assurer que celle-ci est mise en œuvre de manière appropriée par toutes les parties prenantes, notamment en vérifiant l'exhaustivité et le respect des délais de notification, l'adhésion à la stratégie de test, l'exhaustivité des investigations de cas et le respect des délais des investigations de terrain. Si les cibles de performance ne sont pas atteintes, des mesures correctives/de soutien doivent être prises.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

- **Compiler, nettoyer et diffuser les données épidémiologiques et les résultats des tests.**

Les autorités sanitaires compilent et nettoient les données notifiées par les acteurs de la surveillance. Une fois nettoyées, ces données sont transmises électroniquement au niveau supérieur du système de surveillance.

- **Analyser et interpréter les données de surveillance au moins une fois par semaine**

Les autorités sanitaires analysent les données communiquées par tous les acteurs de la surveillance au moins une fois par semaine afin de détecter toute détérioration de l'épidémie et guider en continu les mesures de riposte. Les données sont analysées au niveau de l'unité de surveillance ou, si possible, ventilées au niveau de la zone de recrutement de l'établissement de santé.

L'épidémie doit être décrite par temps-lieu-personne, et les principaux indicateurs de morbidité et de mortalité doivent être calculés :

- Taux d'incidence (nombre de nouveaux cas signalés pendant un intervalle de temps donné / population)
- Taux de létalité (nombre de décès dans les établissements de santé au cours d'une période donnée / nombre de cas signalés dans les établissements de santé au cours de la même période)
- Nombre de décès dans la communauté
- Taux de positivité des tests - stratifié par méthode de test (nombre de résultats positifs / nombre de tests effectués)

Les données de surveillance communautaire et les données de surveillance dans les établissements de santé sont analysées séparément mais interprétées conjointement.

Les autorités sanitaires interprètent les **raisons des tendances observées en matière de choléra** en tenant compte des zones et des populations à risque, des informations contextuelles (changements de politique, obstacles à la prévention du choléra, considérations saisonnières, etc.).

Enfin, il est conseillé aux autorités sanitaires d'analyser quotidiennement les données au début et à la fin d'une épidémie.

- **Diffuser largement les résultats**

L'analyse doit être diffusée aux parties prenantes concernées au moins une fois par semaine par le biais de mécanismes établis (tels que des rapports épidémiologiques en libre accès) afin d'orienter en permanence une réponse efficace à l'épidémie dans tous les secteurs.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

- **Détecter toute détérioration d'une épidémie et assurer une réponse rapide**

La détérioration d'une épidémie de choléra correspond à l'**aggravation de la situation épidémiologique** dans une unité de surveillance pendant au moins deux semaines consécutives.

Les signes de détérioration d'une épidémie comprennent une augmentation de l'incidence hebdomadaire du choléra, l'extension spatiale de l'épidémie, une augmentation du taux de létalité dans les établissements de santé ou du nombre de décès dans la communauté, ou encore une modification du profil sociodémographique des cas.

La détérioration d'une épidémie indique que les activités de réponse ne sont pas suffisamment efficaces pour atténuer la morbidité, la mortalité ou la propagation du choléra. Par conséquent, si une détérioration est détectée, une **investigation de terrain** doit être immédiatement réalisée afin de déterminer les conditions sous-jacentes, d'atténuer la situation et de lutter plus efficacement contre l'épidémie.

- **Adapter les stratégies de surveillance du choléra**

Si/quand les critères de fin d'épidémie sont remplis (pendant au moins quatre semaines consécutives, tous les cas suspects de choléra ont un résultat négatif au TDR, à la culture ou à la PCR), les stratégies de surveillance doivent être adaptées (cf surveillance du choléra en l'absence d'une épidémie probable ou confirmée). Les autorités sanitaires doivent informer les parties prenantes concernées (établissements de santé, bénévoles de la surveillance communautaire et agents de santé, laboratoires) des nouvelles stratégies applicables.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

SURVEILLANCE DU CHOLÉRA EN PRÉSENCE D'UNE ÉPIDÉMIE PROBABLE OU CONFIRMÉE (TRANSMISSION EN CLUSTER)

En présence d'une épidémie de choléra probable ou confirmée avec transmission en cluster, la surveillance du choléra vise à **détecter, confirmer, investiguer** et réagir **rapidement** aux clusters de cas afin d'interrompre la transmission du choléra avant qu'elle se propage dans la communauté.

Des différences essentielles existent entre les stratégies de surveillance utilisées lors des épidémies à transmission en cluster et lors des épidémies à transmission communautaire, et sont décrites ci-après. Pour le reste, les principes de surveillance de la transmission communautaire s'appliquent également lors d'une transmission en cluster.

- **Veiller à ce que les notifications et les tests soient complets et réalisés en temps voulu**

Les établissements de santé et les communautés doivent **notifier quotidiennement tout cas suspect de choléra** (c'est-à-dire **toute personne atteinte de DAA ou décédée des suites de DAA**).

Tous les cas suspects de choléra doivent être testés. Si des tests de diagnostic rapide (TDR) sont disponibles, tous les cas suspects de choléra doivent être testés par TDR et des échantillons doivent être prélevés sur tous les patients TDR+ pour des tests de laboratoire (culture et/ou PCR). Si les TDR ne sont pas disponibles, des échantillons doivent être prélevés sur tous les cas suspects pour être analysés en laboratoire (culture et/ou PCR).

- **Mener des investigations**

Les autorités sanitaires mènent **au minimum des investigations sur tous les cas confirmés de choléra** et sur tous les cas suspects pour lesquels des échantillons n'ont pas été prélevés en vue d'analyses de laboratoire (des échantillons doivent alors être prélevés au cours de l'investigation).

- **Analyser et interpréter les données quotidiennement**

Les autorités sanitaires analysent **quotidiennement** les données de surveillance, les résultats des tests et les conclusions des investigations sur les cas, et veillent à ce que l'analyse soit suffisamment fine pour orienter des mesures de riposte très ciblées.

- **Diffuser les résultats quotidiennement**

Les résultats de l'analyse des données sont diffusés quotidiennement aux parties prenantes concernées afin d'orienter les mesures de réponse rapides et ciblées visant à interrompre la transmission.

- **Mener une investigation de terrain**

Les autorités sanitaires conduisent des investigations de terrain si nécessaire pour compléter la surveillance et les investigations sur les cas afin de mieux évaluer la situation épidémique et mieux orienter la riposte.

DÉTECTER ET SURVEILLER LES ÉPIDÉMIES DE CHOLÉRA

GUIDE SUCCINCT POUR LES AUTORITÉS SANITAIRES

- **Adapter les stratégies de surveillance du choléra**

- **Détection de transmission communautaire**

Si des liens épidémiologiques ne peuvent pas être établis entre tous les cas de choléra confirmés, il s'agit d'une transmission communautaire. Les stratégies de surveillance doivent être adaptées (cf surveillance du choléra en présence d'une épidémie probable ou confirmée (transmission communautaire)), et les autorités sanitaires doivent informer les parties prenantes concernées (établissements de santé, volontaires de la surveillance communautaire et agents de santé, laboratoires) des nouvelles stratégies applicables.

- **Fin d'épidémie**

Si/quand les critères de fin d'épidémie sont remplis (pendant au moins quatre semaines consécutives, tous les cas suspects de choléra ont un résultat négatif au TDR, à la culture ou à la PCR), les stratégies de surveillance doivent être adaptées (cf surveillance du choléra en l'absence d'une épidémie probable ou confirmée). Les autorités sanitaires doivent informer les parties prenantes concernées (établissements de santé, volontaires de la surveillance communautaire et agents de santé, laboratoires) des nouvelles stratégies applicables.

4. RESSOURCES SUPPLÉMENTAIRES

Les ressources du GTFCC destinées à aider les autorités sanitaires à mettre en œuvre une surveillance efficace du choléra sont disponibles sur le site <https://www.gtfcc.org/fr/resources/surveillance-du-cholera/> ou en scannant ce code QR :



Il convient également de suivre les directives des autorités sanitaires nationales, conformément aux protocoles de surveillance du choléra en vigueur dans le pays.

Toutes questions ou demande d'assistance technique pour la surveillance du choléra peut être référée à gtfccsecretariat@who.int