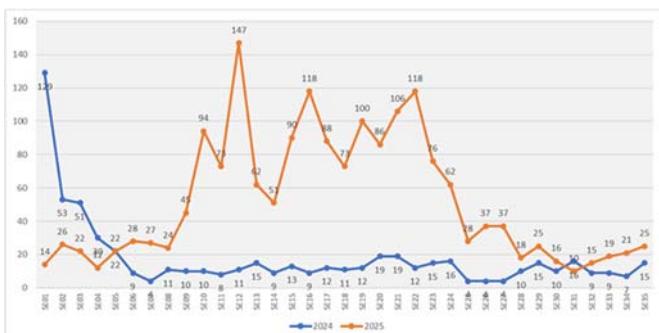


Points saillants

- Sur appui financier de l'OIM, le Cluster Santé a organisé son mini-atelier sur l'évaluation de performance en date du 29 juillet 2025 à Karibe Hôtel. Au total, 45 participants ont pris part à cet exercice crucial à l'amélioration continue de la coordination sectorielle Santé.



- Suite à l'activisme rampant des gangs, l'hôpital Orthopédique, situé dans la commune de l'Estère (département de l'Artibonite), a été pillé et incendié au mois de juillet 2025.
- On note une nette augmentation des nouveaux cas suspects de choléra à partir de la 32^e semaine épidémiologique à ce jour comparativement à la même période de l'année passée.



Chiffres clés au 31 août 2025

A ce jour, **1 287 593 personnes déplacées** sur l'ensemble du territoire suite à la violence récurrente des gangs, dont **83%** ont été accueillis dans les familles d'accueil et **17%** dans **246 sites spontanés actifs**.¹

653 291 personnes rapatriées de force² (70.9% hommes, 20.6% femmes, 4.8% garçons, 3.7% filles) au 1 septembre 2025, dont **90,87%** de la République Dominicaine.

Coordination

1	Élaboration du plan d'amélioration des performances du Cluster Santé.
1	Préparation de la session de briefing sur le remplissage adéquat de la matrice 5W par les partenaires.

Surveillance, alerte et réponse

3 024	Cas suspects de choléra ³ rapportés du 29 décembre 2024 au 30 août 2025
91	Cas confirmés de choléra ⁴ par culture, dont 20 dans 7 sites PDI , entre le 29 décembre 2024 et le 30 août 2025.
37	16 décès institutionnels et 21 communautaires liés au choléra du 29 déc. 2024 au 30 août 2025, soit une letalité globale de 1,22% ⁵
1 883	Cas suspects de choléra pris en charge dans les CTDA ⁶ entre le 29 déc. 2024 et le 30 août 2025.

Réponse aux déplacements

42 916	Personnes déplacées internes ont été assistées dans le département de l'Ouest.
---------------	--------------------------------------------------------------------------------

¹ DTM round 10, juin 2025, DGPC/OIM

² Tableau de bord interactif de suivi des déportations, ONM/OIM, Novembre 2022 à ce jour.

³ Salle de situation, DELR, juillet 2025.

⁴ Salle de situation DELR, juillet 2025.

⁵ Salle de situation DELR, juillet 2025.

⁶ Centres de traitement de Diarrhées Aiguës.

Mise à jour de la situation

Choléra

Au cours de la 35^e semaine épidémiologiques (24-30 août 2025), **41 cas suspects de choléra ont été rapportés** dans 16 communes de 6 départements, dont **21** dans 7 communes du département de l'Ouest (**14** en provenance de sites PDI), **3** dans 2 communes en Artibonite, **5** dans 2 communes au Centre, **2** dans 3 communes au Nippes, **5** dans 1 commune au Nord et **1** dans 1 communes au Sud-Est. Tous ces cas ont été pris en charge de manière adéquate par les Directions Sanitaires appuyées par l'OPS/OMS et d'autres partenaires, notamment MSF.⁷

Deux (2) foyers de transmission actifs sont identifiés : **Saint-Raphaël** dans le Nord, **Saint-Michel** dans l'Artibonite.

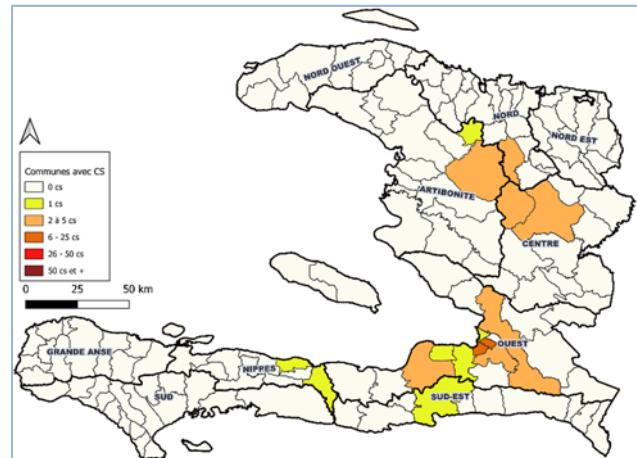


Figure 1 : Nouveaux cas suspects de choléra au cours de la 35^e semaine épidémiologique.

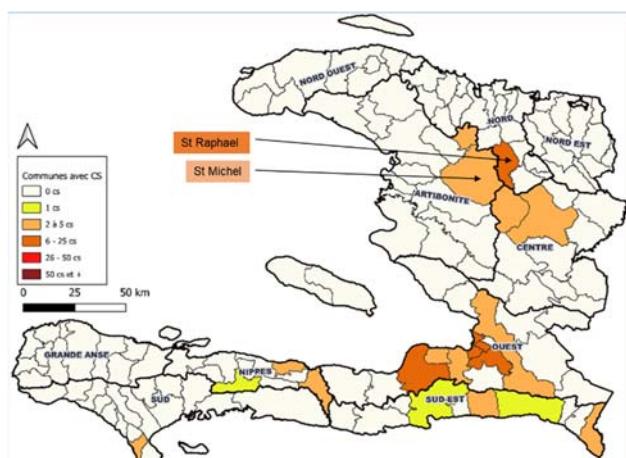


Figure 2 : Les 2 foyers actifs⁸ au cours de la 35^e semaine épidémiologique : Saint-Raphaël (Nord), Saint-Michel (Artibonite).

⁷ Base de données des Directions Sanitaires Départementales, août 2025

⁸ Foyers actifs sont ceux ayant notifié des cas suspects de choléra avec des liens épidémiologiques.

Réponse

CHOLERA

Surveillance épidémiologique et prise en charge clinique des cas

- Au cours de la 35^e semaine épidémiologiques (24-30 août 2025), **18 cas suspects** ont été pris en charge dans 8 Centres de Traitement des Diarrhées Aiguës (CTDA) appuyés par l'OPS/OMS. Aucun décès n'a été enregistré dans les CTDA actifs.



Figure 3 : Nombre de cas suspects pris en charge dans les CTDA au cours de la 35^e semaine épidémiologique, par département.

- Au cours des cinq dernières semaines épidémiologiques (27 juillet-30 août 2025), **141** échantillons ont été prélevés et acheminés par les équipes de surveillance/labos-motos, avec le soutien de l'OPS/OMS, au Laboratoire National de Santé Publique (LNSP) pour analyse appropriée, dont **16 en provenance des sites PDI** de la ZMPP et Léogâne.

WaSH, prévention et contrôle des infections, communication des risques et engagement communautaire et renforcement des capacités.

Au cours de la 35^e semaine épidémiologique, des activités clés ont été réalisées dans les départements suivants par l'OPS/OMS en appui aux directions sanitaires :

- Ouest**
 - Participation à l'évaluation qualitative de la surveillance épidémiologique dans les sites PDI
 - Visite de supervision dans 7 sites de PDI
- Artibonite**
 - Réalisation de 30 séances de sensibilisation de porte-à-porte, 3 dans les églises et 1 au marché. Au total, 180 personnes sensibilisées, 10 maisons, 7 cuisines et 4 latrines décontaminées, 3 900 aquatabs et 350 solutions de réhydratation orale (SRO) distribuées.
- Nord**
 - Réalisation de 2 séances de sensibilisation de masse sur l'hygiène et le traitement de l'eau réalisées à Camp Coq couplée à l'administration de prophylaxie à 3 personnes, à la visite de 3 ménages, à la sensibilisation de 275 personnes, à la vaccination de 4 personnes.
- Centre**
 - Visite de 4 sites de DPI par les Equipes Mobiles d'Intervention Rapide (EMIRA) et les Equipes Départementales d'Investigation et de Réponse (EDIR) dans la commune de Hinche.
 - Réponses communautaires autour de 173 cas de diarrhées aiguës aqueuses dans 6 communes

DEPLACEMENTS INTERNES

Au cours des trois dernières épidémiologiques (33^e, 34^e et 35^e) soit du 10 au 30 août 2025), **42 916** personnes déplacées ont bénéficié d'une assistance sous différentes formes (séances de sensibilisation sur les thématiques clés, consultations externes, consultations prénatales, soins de santé mentale et appui psychosocial, y compris pour les victimes de violence basée sur le genre, vaccination, déparasitage, référencement des cas, dépistage nutritionnel, planification familiale, etc.) dans 62 sites, majoritairement (plus de 80%) dans la ZMPP, grâce à l'intervention et soutien de plusieurs partenaires, selon la répartition suivante :

- **Ouest (Zone métropolitaine de Port-au-Prince et Léogane) :**

- **22 483** personnes déplacées ont été sensibilisées sur des thématiques clés (mesures de prévention contre le choléra, hygiène de l'environnement, hygiène corporelle, importance de la vaccination contre le choléra, les bienfaits de l'allaitement maternel, l'importance de la vaccination chez la femme enceinte, etc.) dans 10 sites de la zone métropolitaine de Port-au-Prince et Léogane.
- **7 802** personnes déplacées internes ont bénéficié de soins de santé mentale et soutien psychosocial, y compris en faveur des victimes de violence basée sur le genre, dans 21 sites (MSPP/DSO avec le soutien de l'OPS/OMS et UNICEF, MdM-Canada, ALIMA).
- **11 775** personnes déplacées internes ont bénéficié des cliniques mobiles réalisés par les partenaires du MSPP dans 32 sites PDI (MdM-Argentine, ALIMA, ISPD, IRC/FADHRIS et PROFAMIL).
- **95** femmes enceintes (39) et allaitantes (56) ont été visitées et sensibilisées sur des thématiques clés (importance de la vaccination, importance de la vitamine A, prévention contre le choléra, signes de danger chez les femmes enceintes, etc.) par les équipes de santé de la famille (ESF)/DSO avec le soutien de l'OPS/OMS et l'UNICEF dans 10 sites.
- **1** femme enceinte présentant des signes de danger a été référée vers les institutions sanitaires.
- **760** enfants âgés de 6 à 59 mois ont été dépistés dans 10 sites de la zone métropolitaine de Port-au-Prince par les ESF/DSO appuyées par l'OPS/OMS et d'autres partenaires. Parmi eux, **728** présentaient un état nutritionnel normal, **18** cas de malnutrition aiguë modérée, et **14 cas** de malnutrition aiguë sévère.

Gaps et défis

-
1. Déploiement insuffisant des agents de santé communautaires polyvalents (ASCP) dans les sites PDI suite aux ressources très limitées.
 2. Nette augmentation des cas suspects de choléra dans les communautés et les sites PDI
 3. Contraintes sécuritaires et difficultés d'accès aux zones affectées par la violence.
 4. L'accès limité à l'eau potable et les conditions très précaires d'hygiène et d'assainissement dans les sites PDI.

Priorités

1. Adapter les approches de déploiement des ASCP dans les sites PDI
2. Remettre à l'échelle la réponse au choléra dans les communautés et les sites PDI

- Améliorer l'accès à l'eau potable ainsi que les conditions d'hygiène et d'assainissement dans les sites PDI, notamment la réhabilitation des latrines hygiéniques, les vidanges des latrines, etc.

Les partenaires ayant contribué à ce rapport de situation des 31^e,32^e,33^e,34^e,35^esemaines épidémiologiques (27 juillet-30 août 2025) en appui au Ministère de la Santé Publique et de la Population à travers les Directions Sanitaires Départementales :

