



# Rapport de situation de la réponse à l'épidémie de la Fièvre de la Vallée du Rift (FVR)

**SITREP n°31 du 07 novembre 2025**

**Période couverte : 1er octobre au 06 novembre 2025**

**MODE FONCTIONNEMENT COUS : Niveau 1**




***Élevé***

## Contexte :


- ❖ 21 septembre 2025 : 2 cas confirmés de FVR dans le cadre de la surveillance de routine au niveau de l'EPS de Saint Louis avec 1 décès
- ❖ 22 septembre un second décès
- ❖ 24 septembre : 7 cas confirmés dont 4 décès
- ❖ 27 septembre : 4 cas confirmés au DS de Richard Toll
- ❖ En santé animale, cinquante-sept (57) cas de FVR ont été confirmés chez les ovins, caprins et bovins dont 42 dans la région de Saint-Louis, 11 dans la région de Louga, 2 dans la région de Matam et 2 dans la région de Tambacounda.
- ❖ Deux cent trente (230) avortements notifiés dont cent trente-six (136) dans la région de Saint-Louis, 39 dans la région de Louga et 55 à Matam.
- ❖ 1<sup>er</sup> octobre : activation du COUS et mise en place d'un système de gestion de l'incident.


## Points saillants




**- Pour la Santé humaine**

**7 nouveaux cas confirmés dans 5 régions :  
Dakar, Fatick, Kaffrine, Matam et Saint Louis**


 **1 nouvelle région en épidémie : Kaffrine**

 **2 nouveaux districts sanitaires en  
épidémie : Birkelane et Guédiawaye**

 **0 nouveau décès**

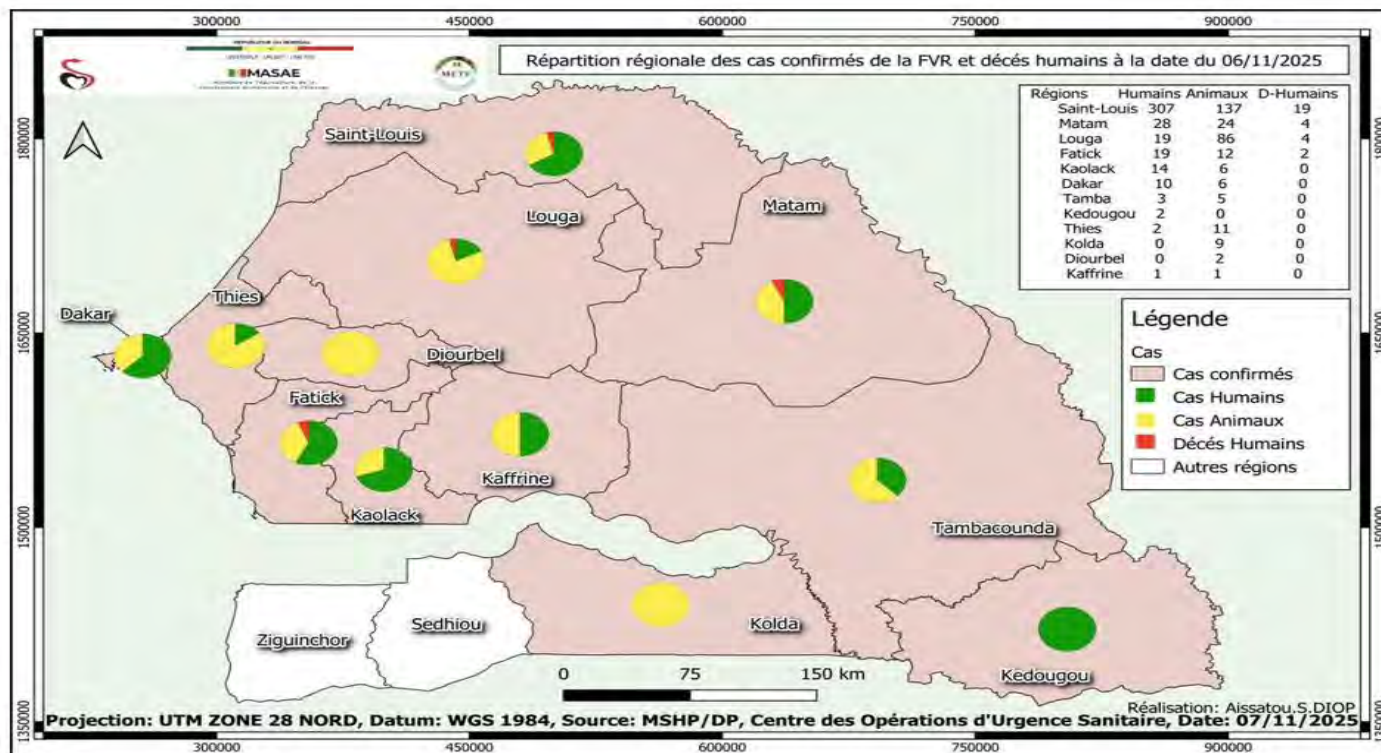
**- Supervision du dispositif de réponse au niveau de  
la région de Fatick et Kaolack**

**- Pour la santé animale**

 **08 nouveaux cas positifs dans les régions  
de Fatick, Louga, Saint-Louis et Kaolack**

**- Nouveau département touché : Foundiougne**

# Vue d'ensemble des cas humains et animaux



## Données en santé humaine

A la date du 06/11/2025

**7896 cas  
prélevés**

**405 cas  
confirmés**

**23 cas simples**

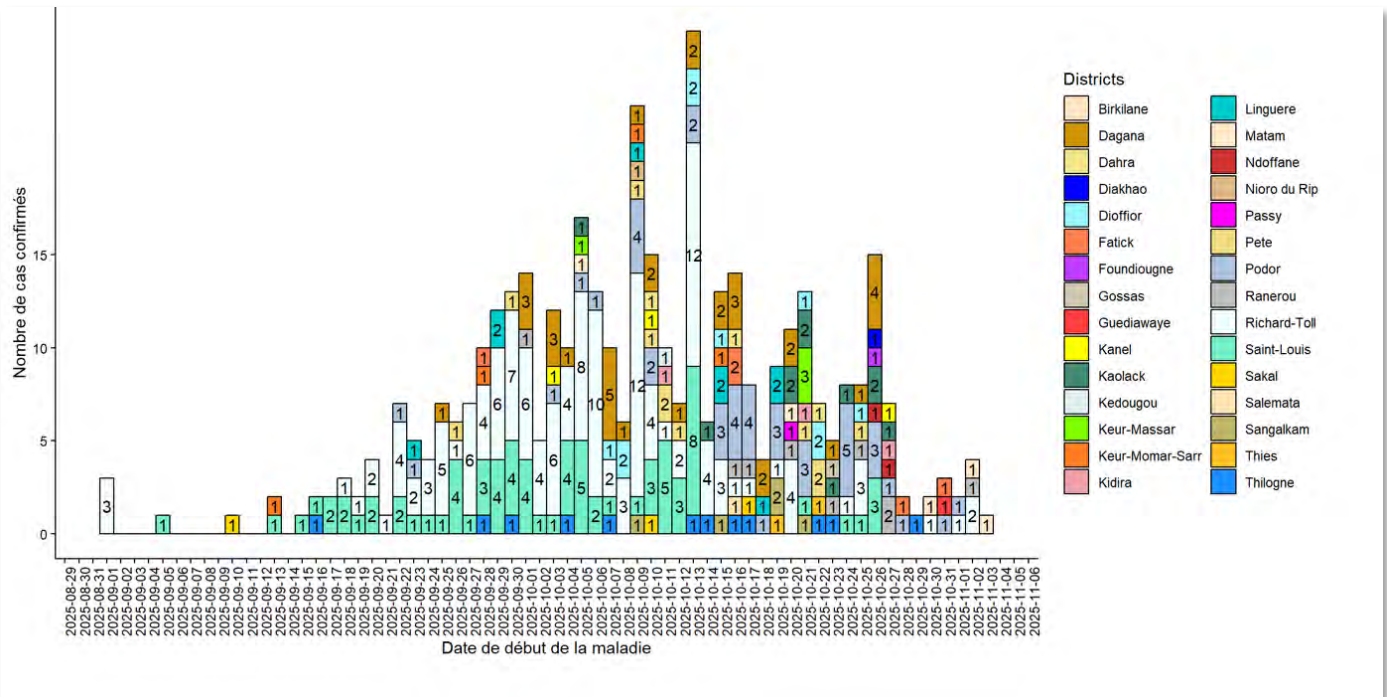
**1 patient  
hospitalisé**

**352  
guéris**

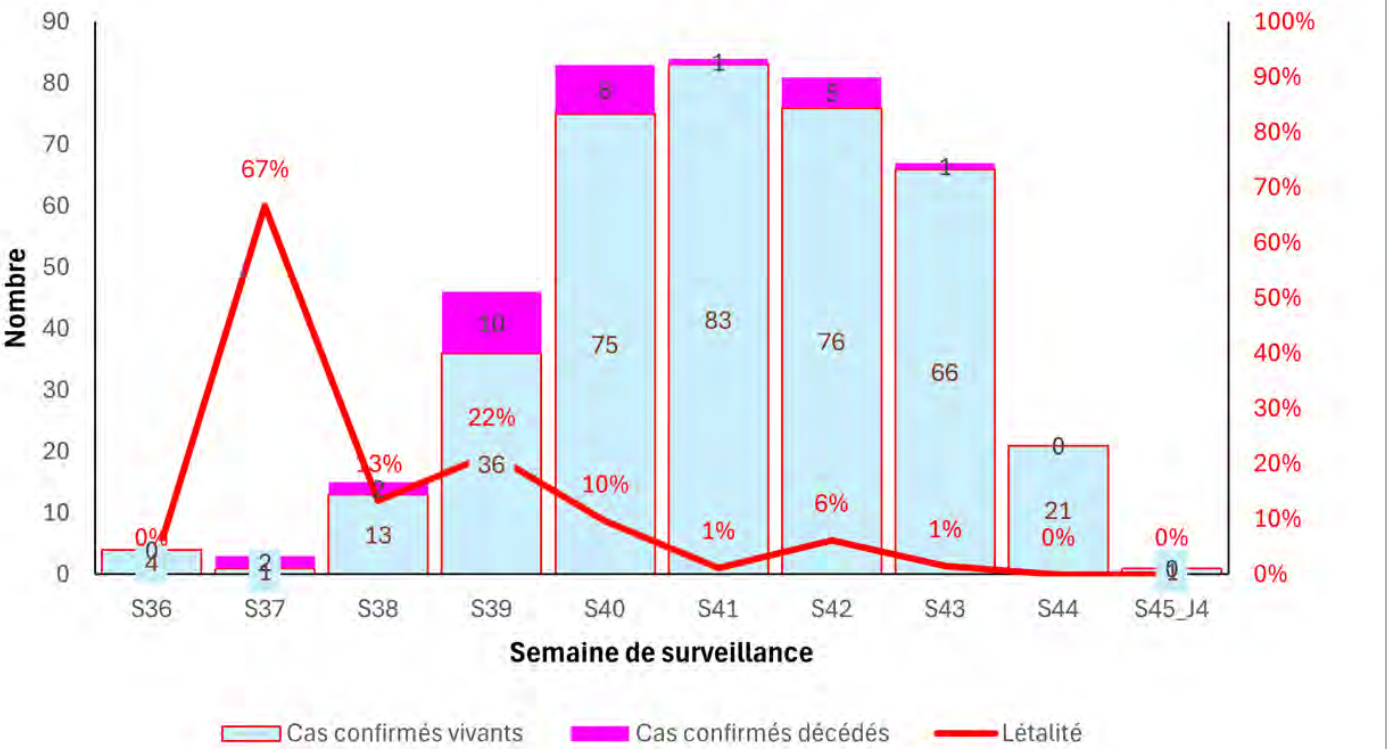
**29 décès**



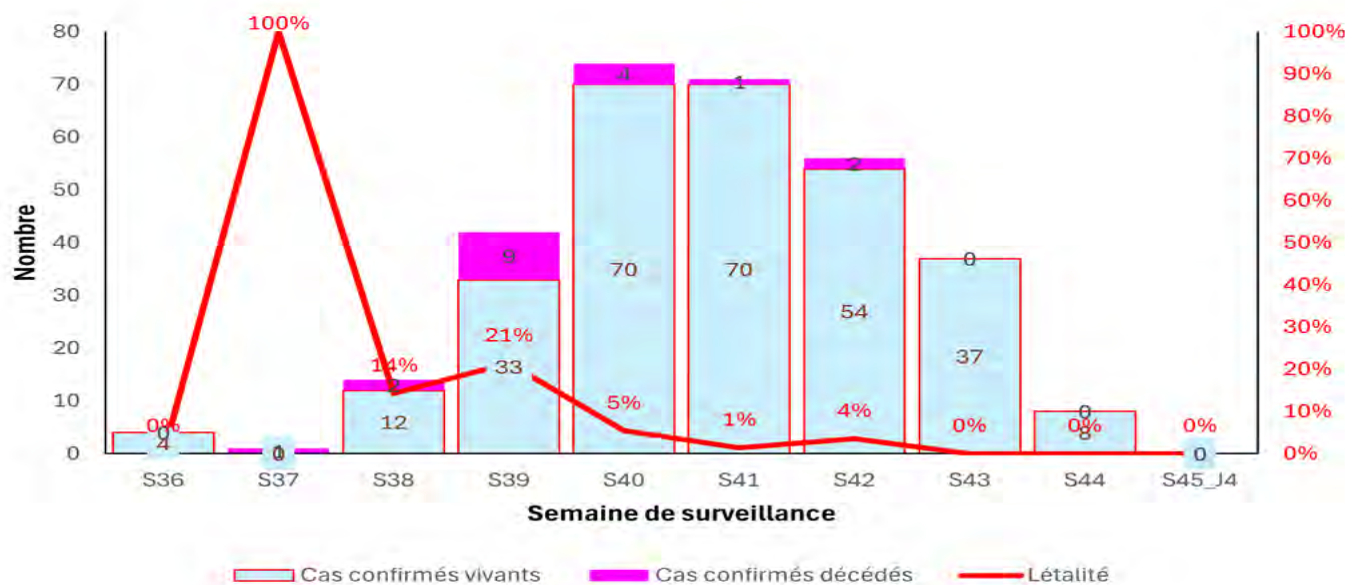
# Évolution dans le temps des cas confirmés de FVR



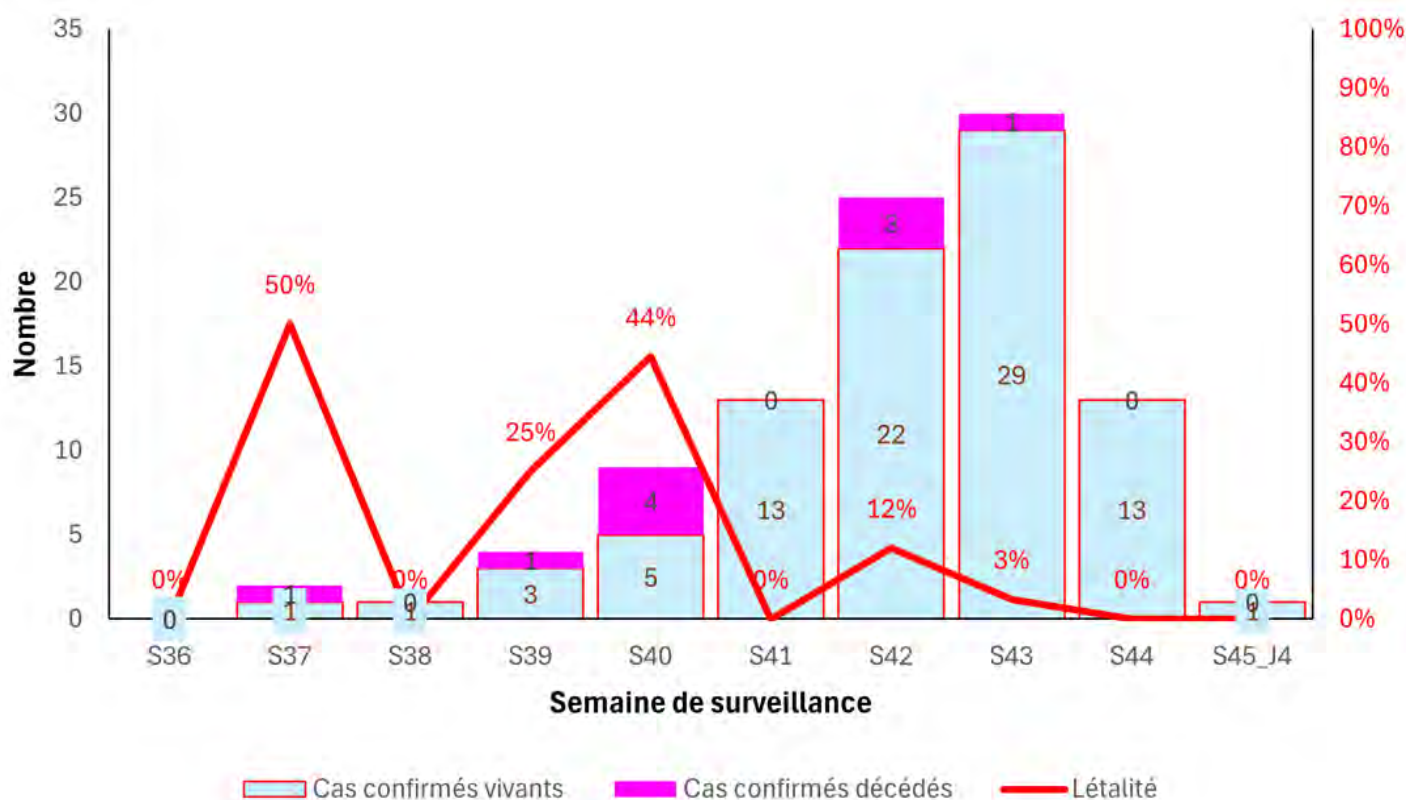
## Evolution hebdomadaire des cas confirmés et des décès



## Evolution hebdomadaire des cas confirmés et des décès de la région de Saint Louis



## Evolution hebdomadaire des cas confirmés et des décès dans les régions



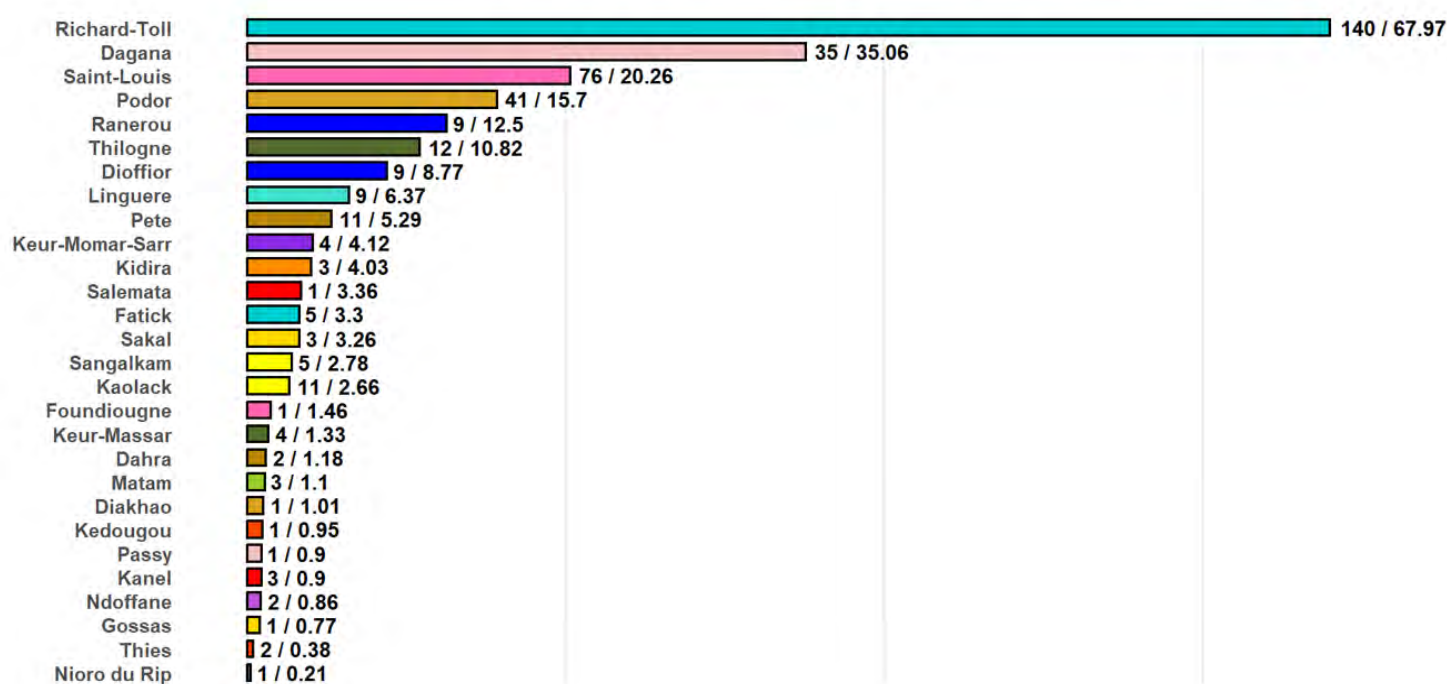
## Taux d'attaque et létalité par région

Répartition des cas confirmés de FVR et de décès selon les régions					
No	Nom_region	Cas_confirmés	Taux_attaque	Décès	Létalités
1	Saint-Louis	307	24,4	19	6,2
2	Matam	28	3,2	4	14,3
3	Fatick	19	2,0	2	10,5
4	Louga	19	1,6	4	21,1
5	Kaolack	14	1,0	0	0,0
6	Dakar	10	0,2	0	0,0
7	Tambacounda	3	0,3	0	0,0
8	Kedougou	2	0,8	0	0,0
9	Thies	2	0,1	0	0,0
10	Kafrine	1	0,1	0	0,0
Total		405		29	7,2

Remarque : Le Taux d'attaque est pour 100.000 habitants, la létalité est en %

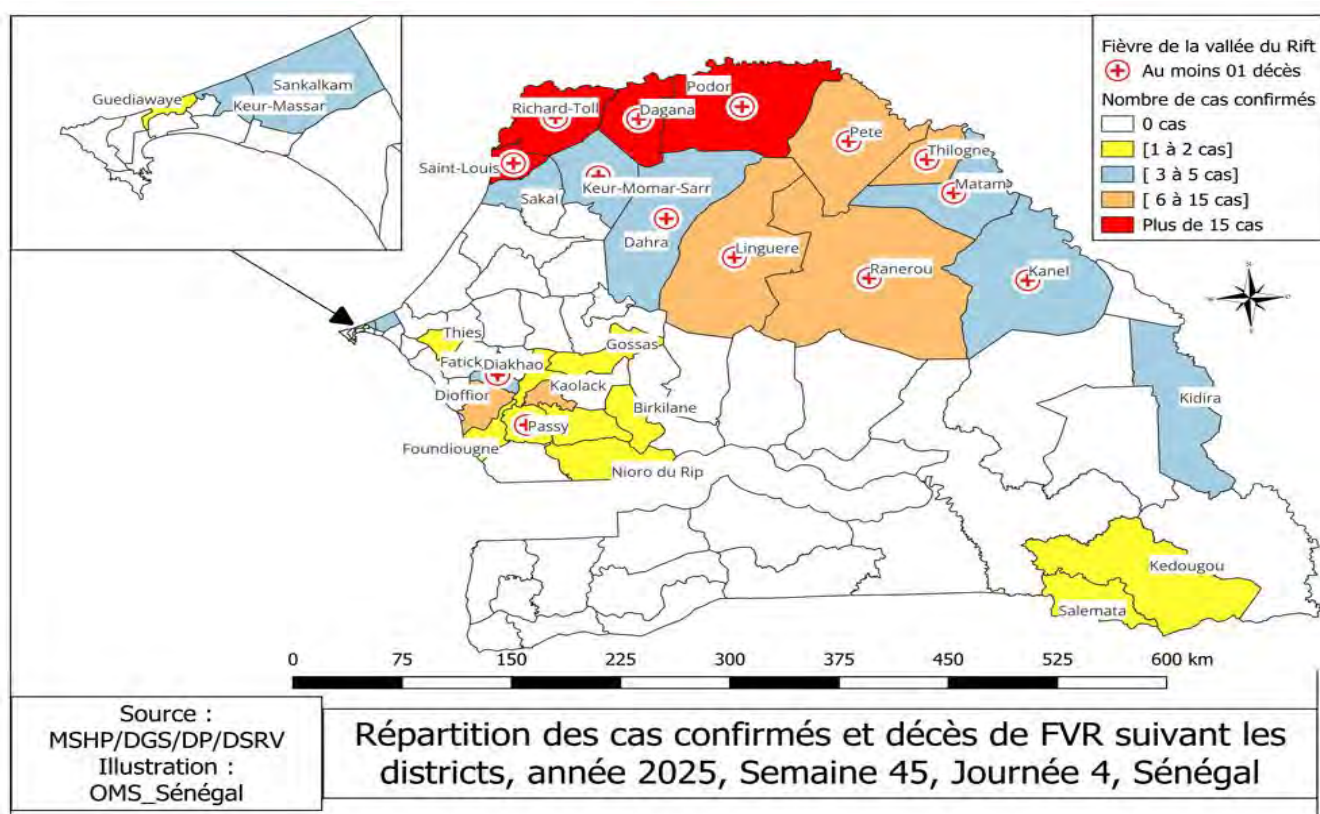
## Taux d'attaque par district

Nombre de cas confirmés par district et Taux d'attaque

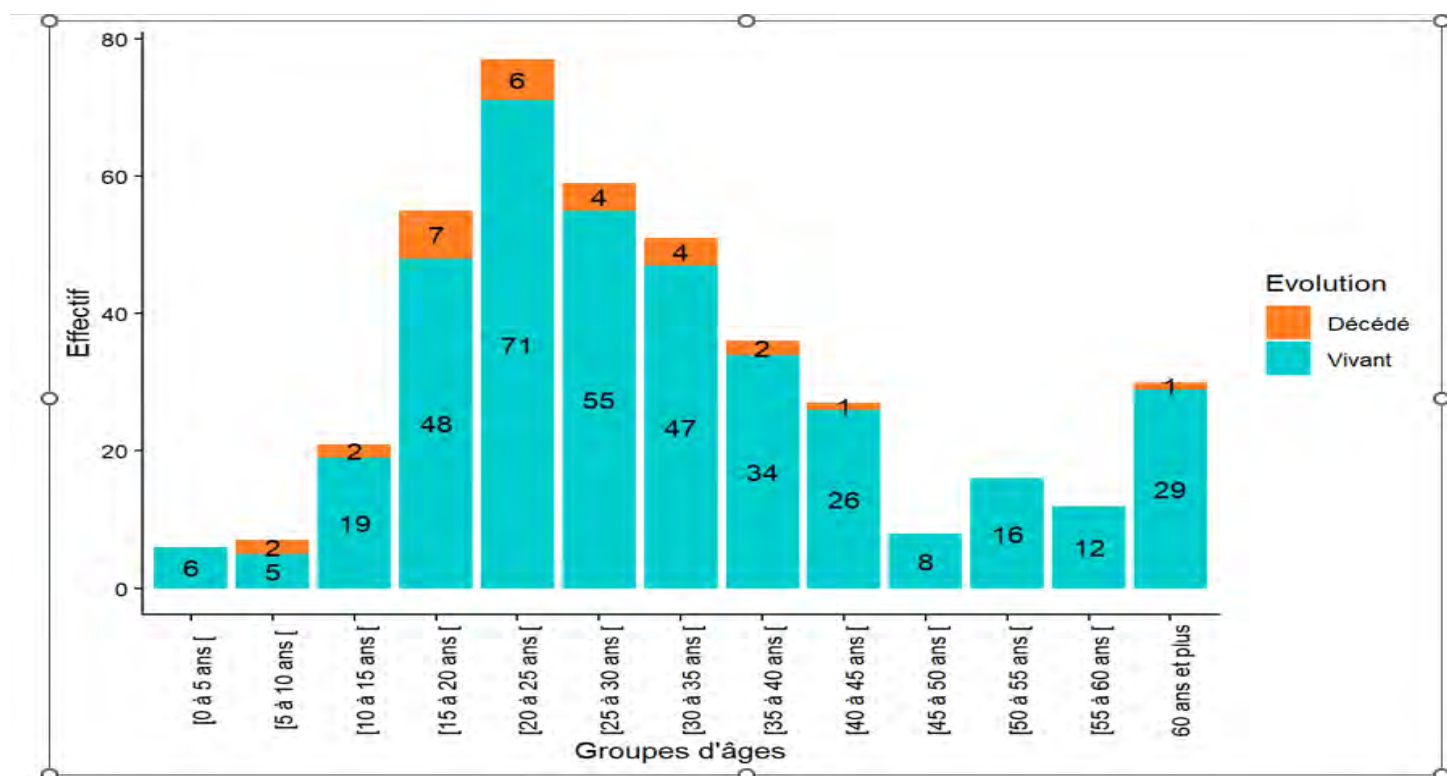




## Cartographie des cas confirmés humains

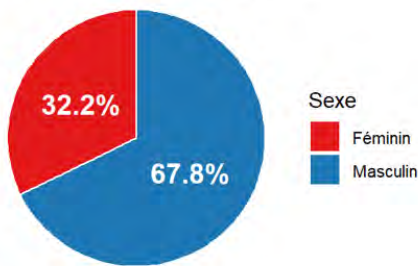


## Répartition par tranches d'âge des cas confirmés et des décès

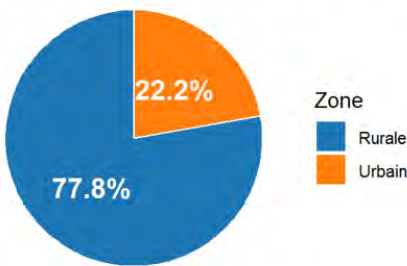


# Caractéristiques des cas confirmés et des décès

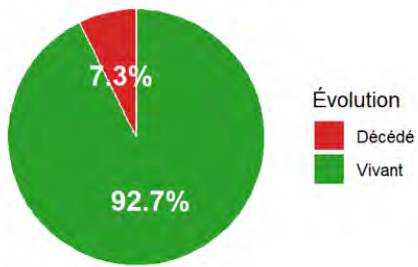
Cas confirmés selon le sexe



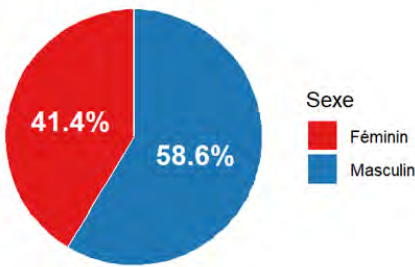
Cas confirmés selon la zone d'habitation



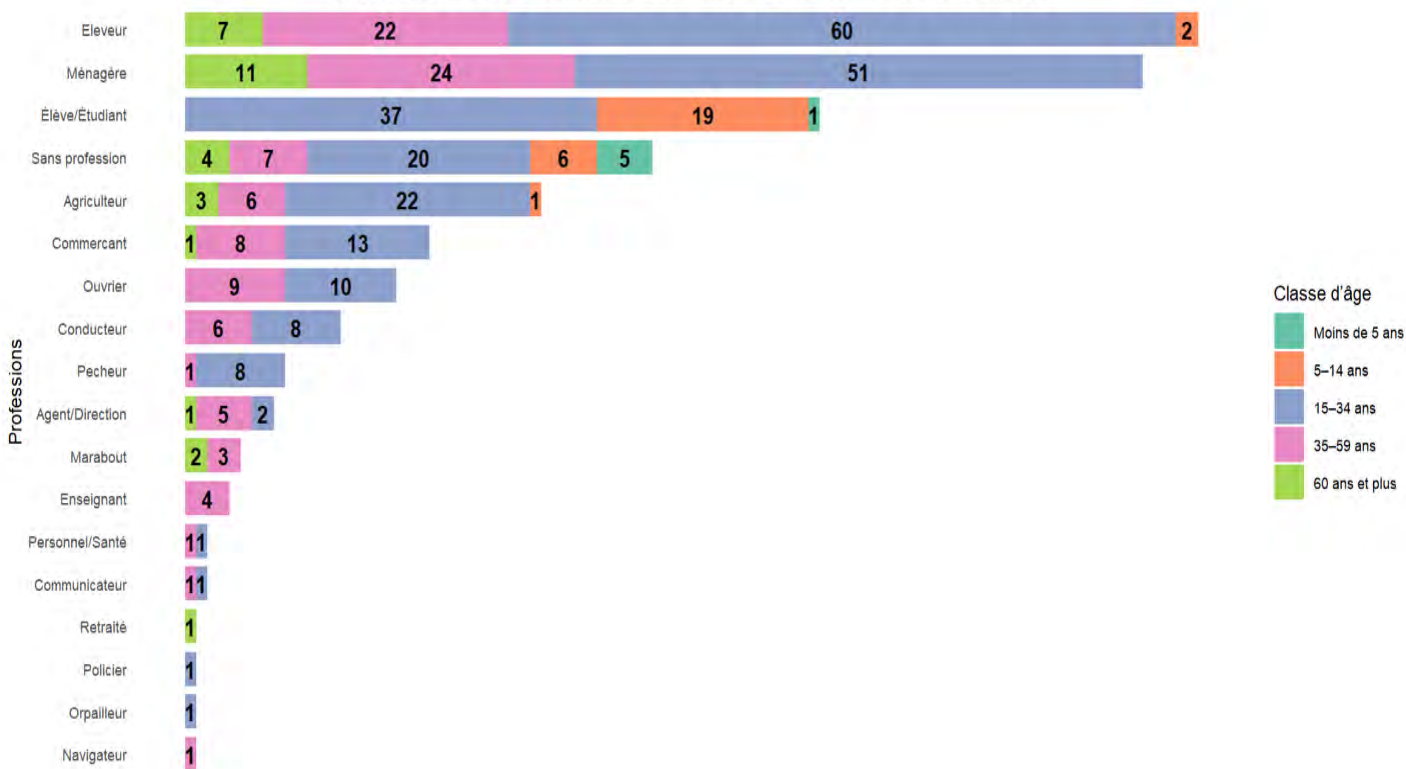
Évolution clinique des cas



Décès confirmés selon le sexe

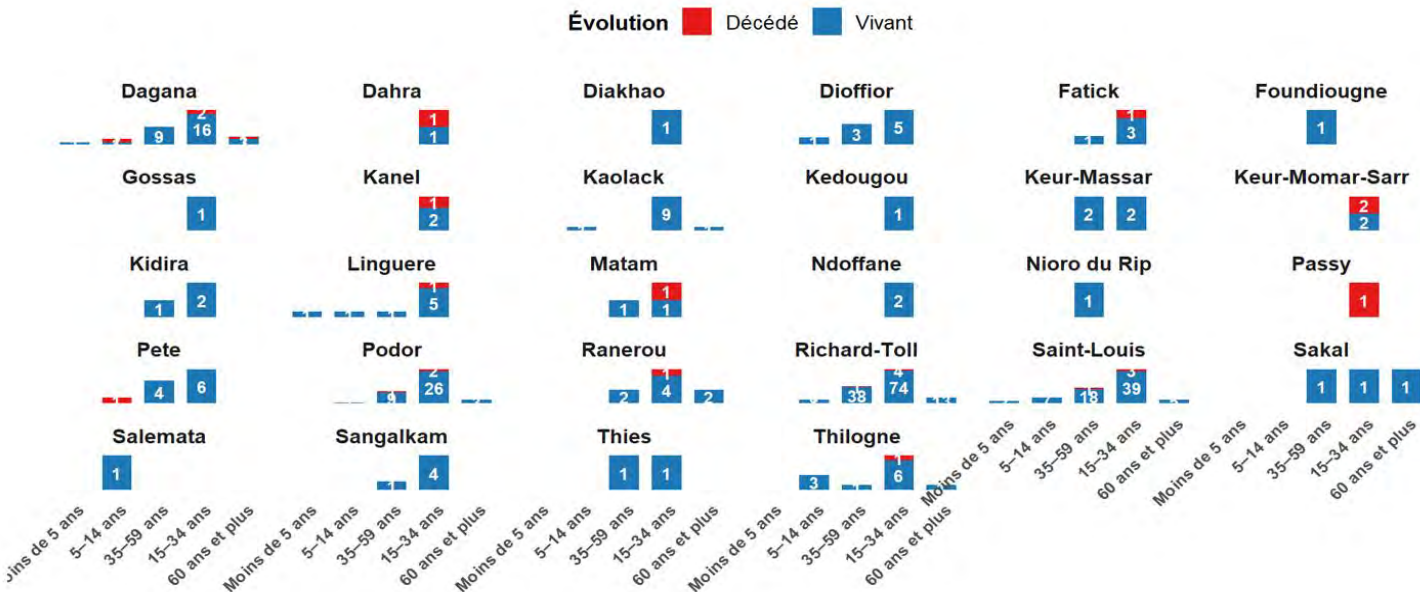


Répartition des cas confirmés FVR selon la profession et la classe d'âge

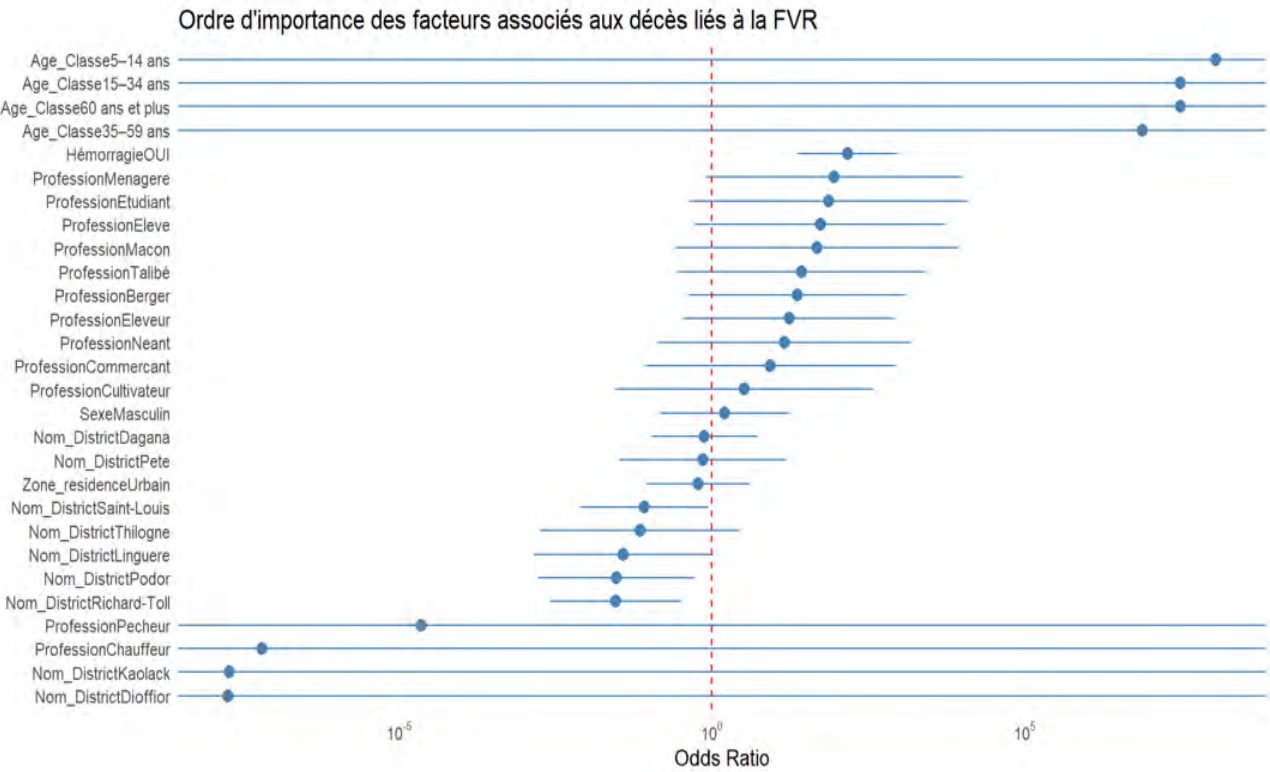




# Cas confirmés et décès selon les districts et par tranche d'âge

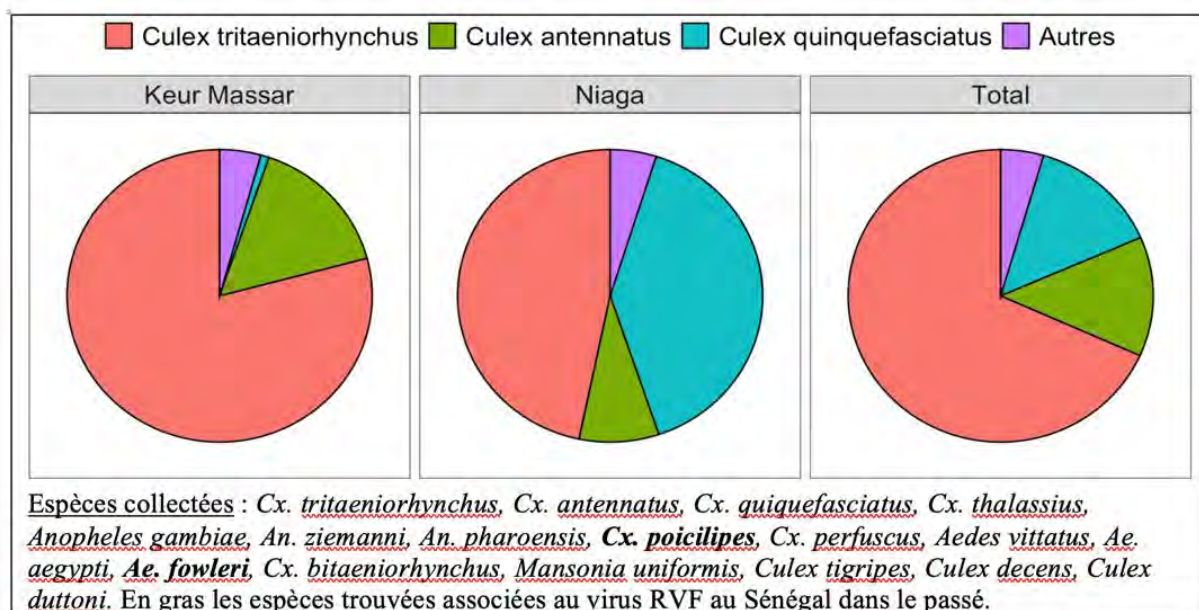


## Ordre d'importance des facteurs associés aux décès liés à la FVR



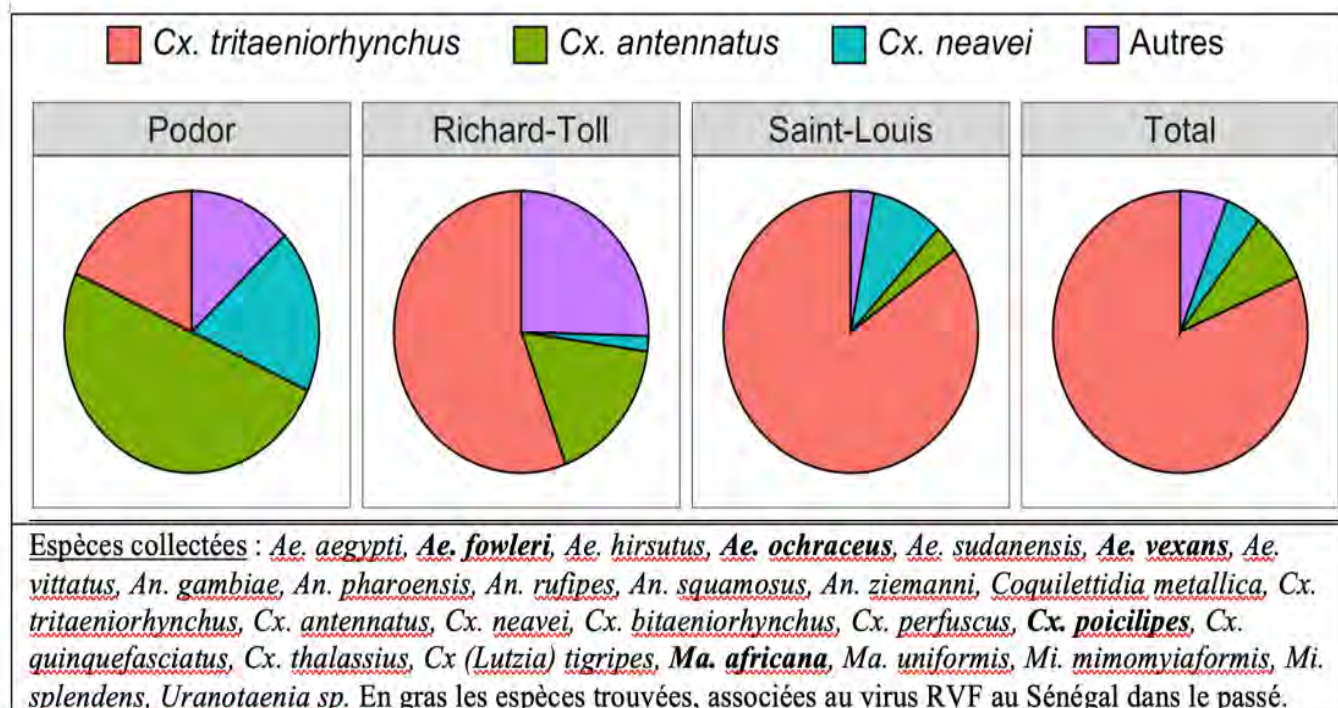
## Données entomologiques

### Région de Dakar



Les résultats préliminaires des tests virologiques réalisés ont permis de détecter le virus FVR de lots de moustiques *Cx. tritaeniorhynchus*, *Cx. antennatus* et d'*An. gambiae* (gorgé) collectés à Dakar (ferme de Niaga)

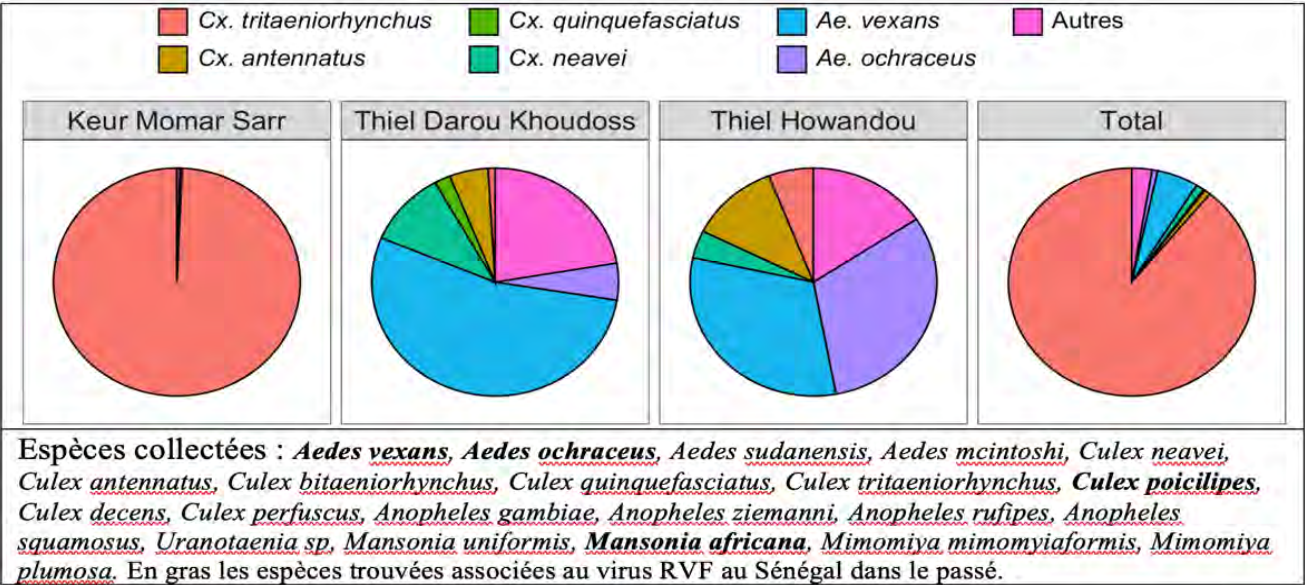
### Région de Saint Louis



- Le virus FVR détectés de 8 lots de *Cx. tritaeniorhynchus* collectés à Richard Toll et Diawsir

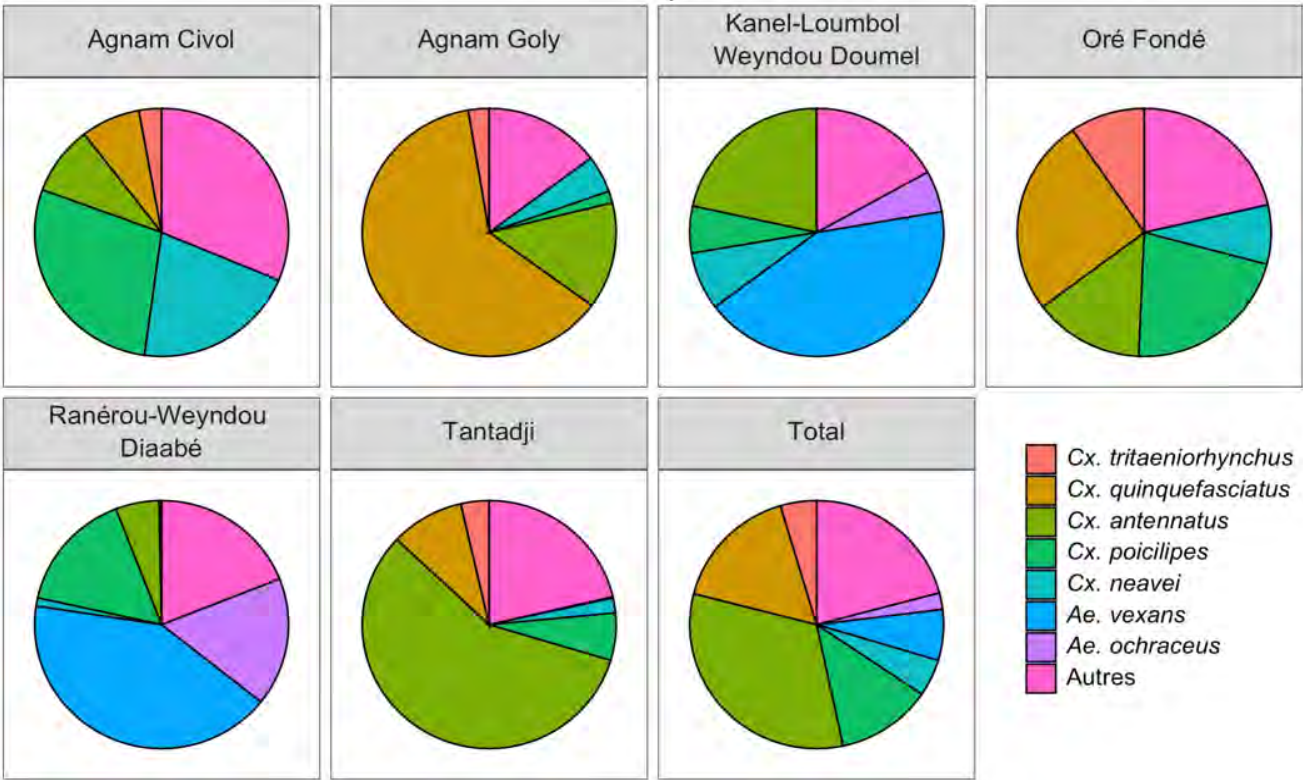


## Région de Louga

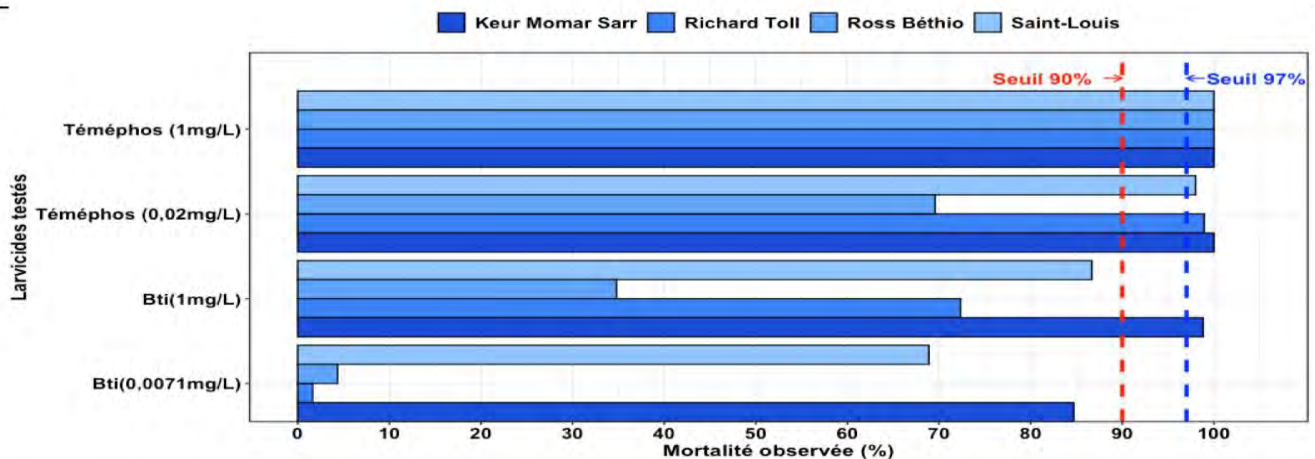


- Le virus FVR détectés de 8 lots de *Cx. tritaeniorhynchus* collectés à Ngonaké (Keur Momar Sarr)

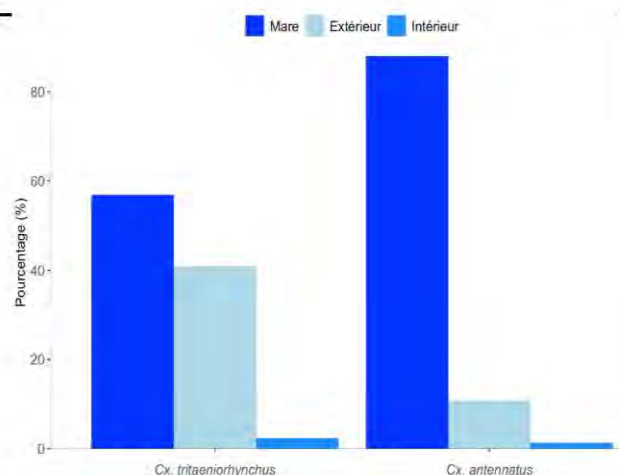
## Région de Matam



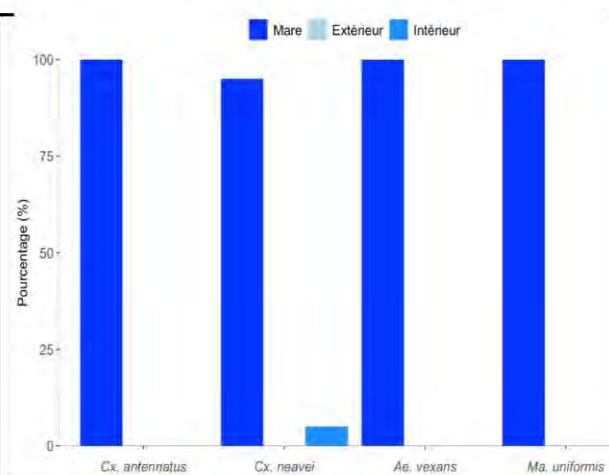




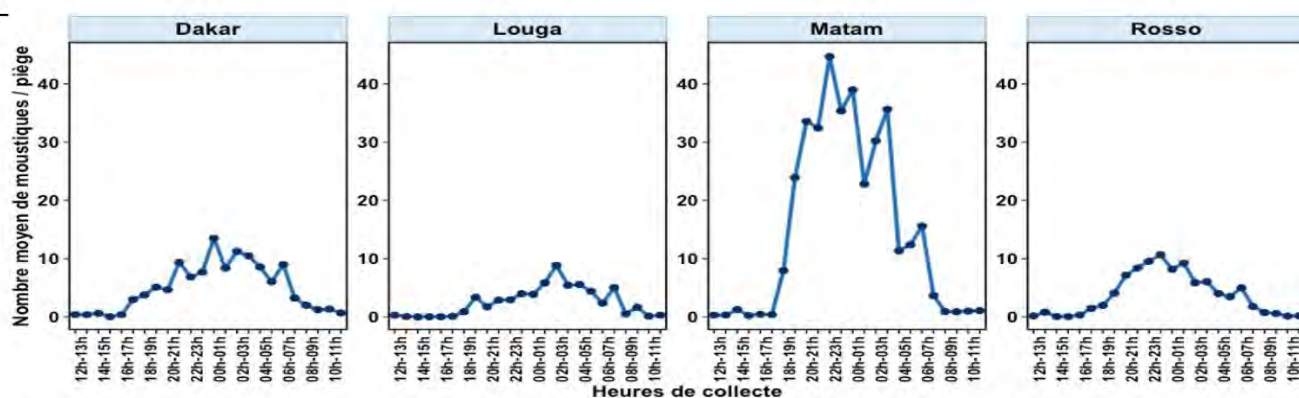
**Figure 1.** Taux de mortalité après 24 heures d'exposition aux doses diagnostique et opérationnelle (respectivement pour le Téméphos 0,02mg/L et 1mg/L et Bti 0,0071 et 1mg/L) des populations de *Culex tritaeniorhynchus* à Richard Toll et Saint Louis, Rosso Béthio et Keur Momar Sarr



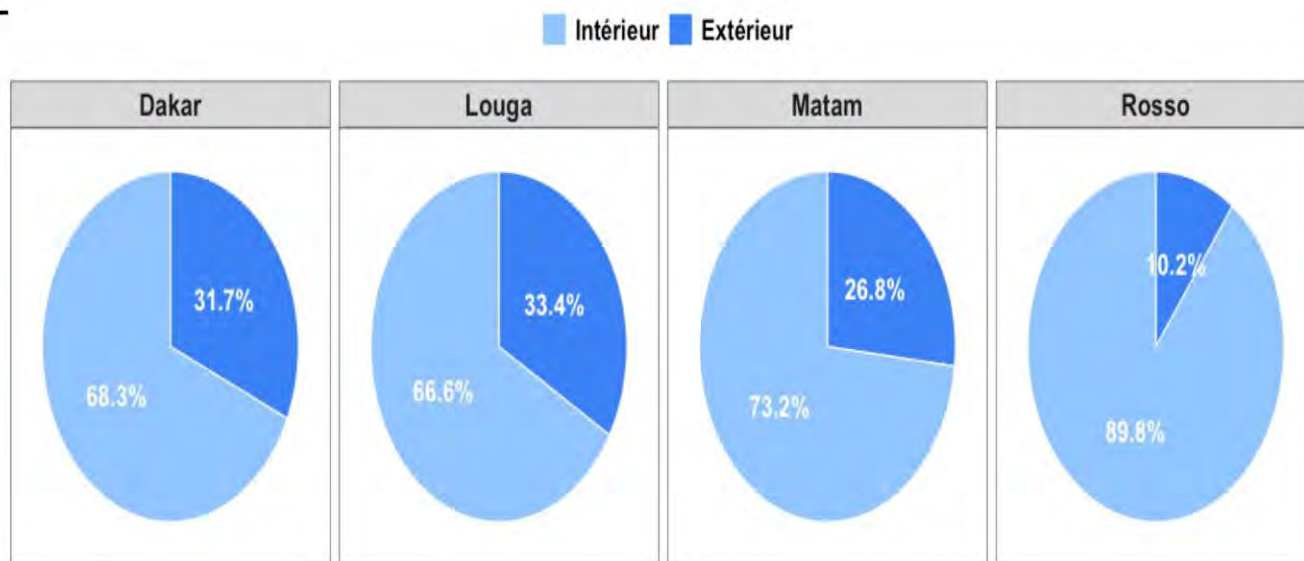
**Figure 2.** Comportement repos vecteurs à Richard Toll – Saint Louis



**Figure 3.** Comportement de repos des vecteurs dans la région de Saint Louis



**Figure 4.** Dynamique de piqûre de *Cx. quinquefasciatus* sur 24 heures à Dakar, Louga, Matam et Rosso



**Figure 5.** Comportement repos de *Cx. quinquefasciatus* à l'intérieur et l'extérieur des habitations à Dakar, Louga, Matam et Rosso

## Recommandations

1. Trouver un produit de substitution au Chlorpyrifos-éthyl, pour lequel le vecteur a développé une résistance.
2. Trouver également un produit de substitution à la deltaméthrine pour le traitement des animaux (*pour on*).
3. Le Fludora, un mélange de deltaméthrine et de clothianidine, peut pour l'instant être maintenu pour les AID. L'effet synergiste des deux molécules pourrait garantir une efficacité. Un accent particulier devrait être sur cette activité notamment dans la région de Matam
4. Réaliser les mêmes études de comportement pour les autres vecteurs dans les autres localités
5. Utiliser le Téméphos pour la « délarvation » des points d'eau utilisés par les populations humaines (boisson, besoins ménagère etc...) et les animaux pour s'abreuver. Pour tous les autres points d'eau particulièrement les zones inondées à Dakar les produits insecticides prouvés efficaces pourraient être utilisés.
6. Réaliser les tests de sensibilité aux insecticides sur les populations *Cx. tritaeniorhynchus* des autres localités
7. Étendre les tests de sensibilité aux autres espèces vecteurs potentiels de FVR

## Données épidémiologiques santé animale

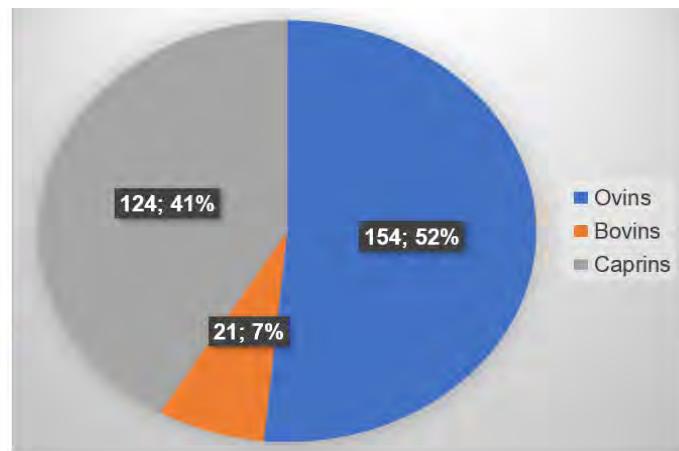
A la date du 06/11/2025

**Total : 299 cas positifs**

**11 régions touchées : Saint-Louis, Louga, Matam, Thiès, Kolda, Fatick, Dakar, Tambacounda, Kaolack, Diourbel et Kaffrine**

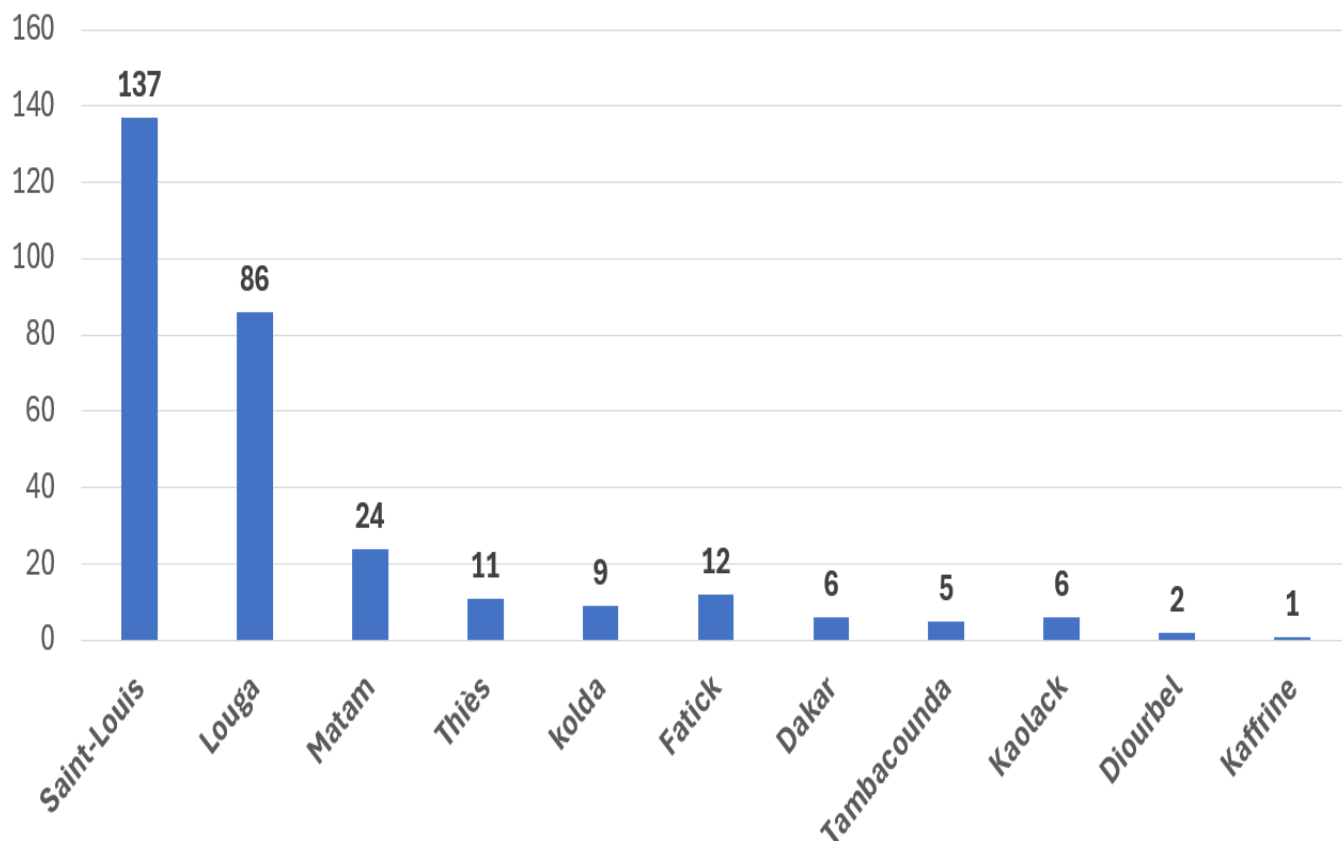
**08 nouveaux cas positifs dans les régions de Fatick, Louga, Saint-Louis et Kaolack**

**Nouveau département touché : Foundiougne**



## Données épidémiologiques santé animale

A la date du 06/11/2025





# Données épidémiologiques santé animale

A la date du 06/11/2025

## 23 départements touchés

( Saint-Louis, Dagana, Podor, Louga, Linguère, Kanel, Ranérou, Matam, Bakel, Rufisque, Fatick, Tivaouane, Koumpentoum, Vélingara, Kébémér, Dakar, Guinguiné, Pikine et Diourbel, Bambey, Gossas, Malèm-Hodar et Foundiougne)

1 908 prélèvements effectués (sang)

Avortons prélevés : 70

1 923

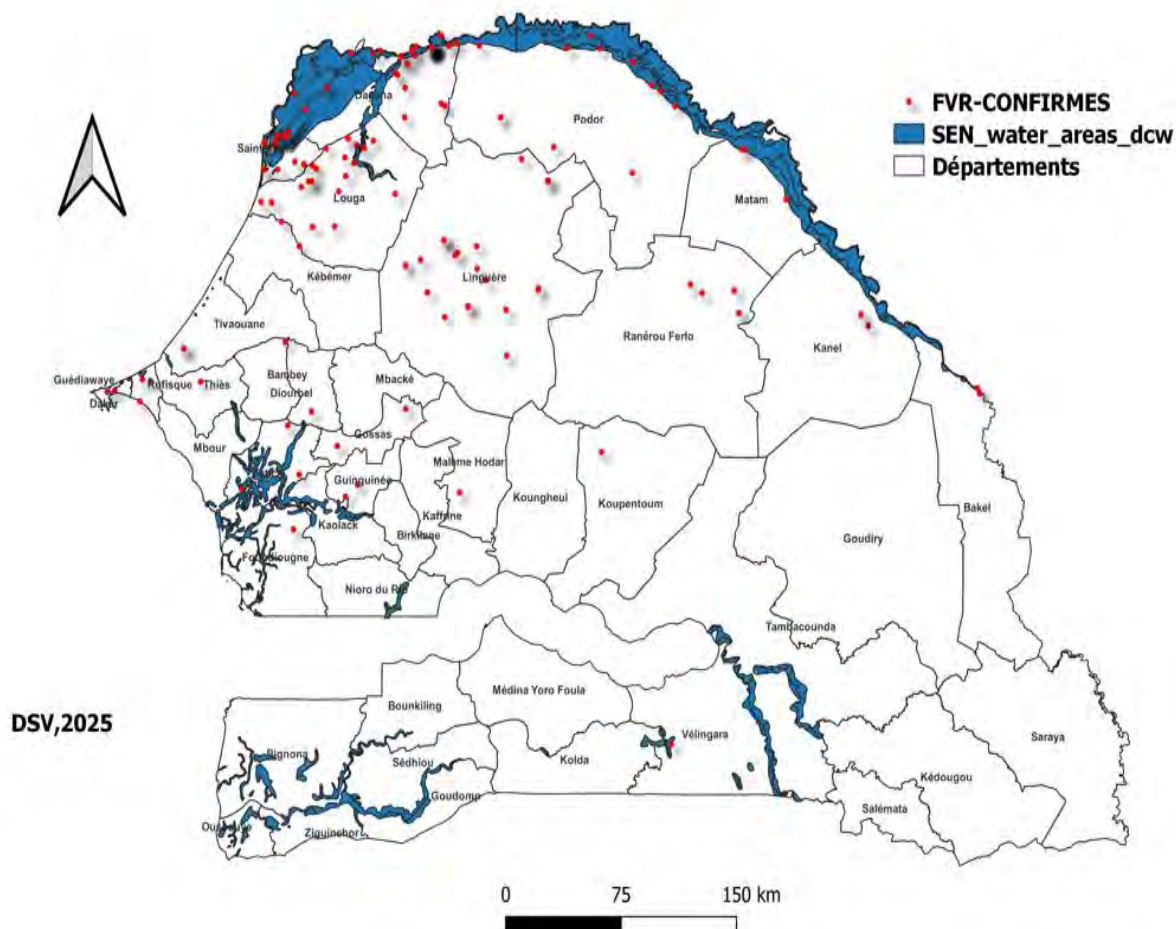
Avortements notifiés

15 0143 animaux vaccinés

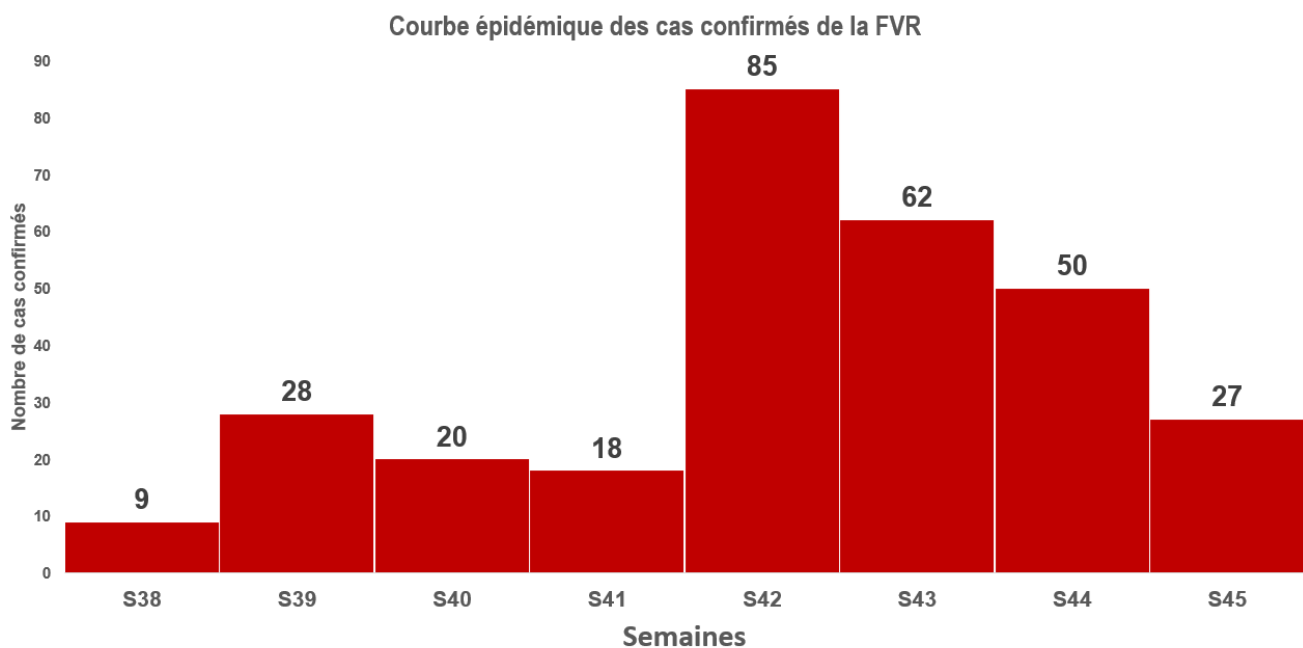
61 villages couverts

9 234 éleveurs sensibilisés

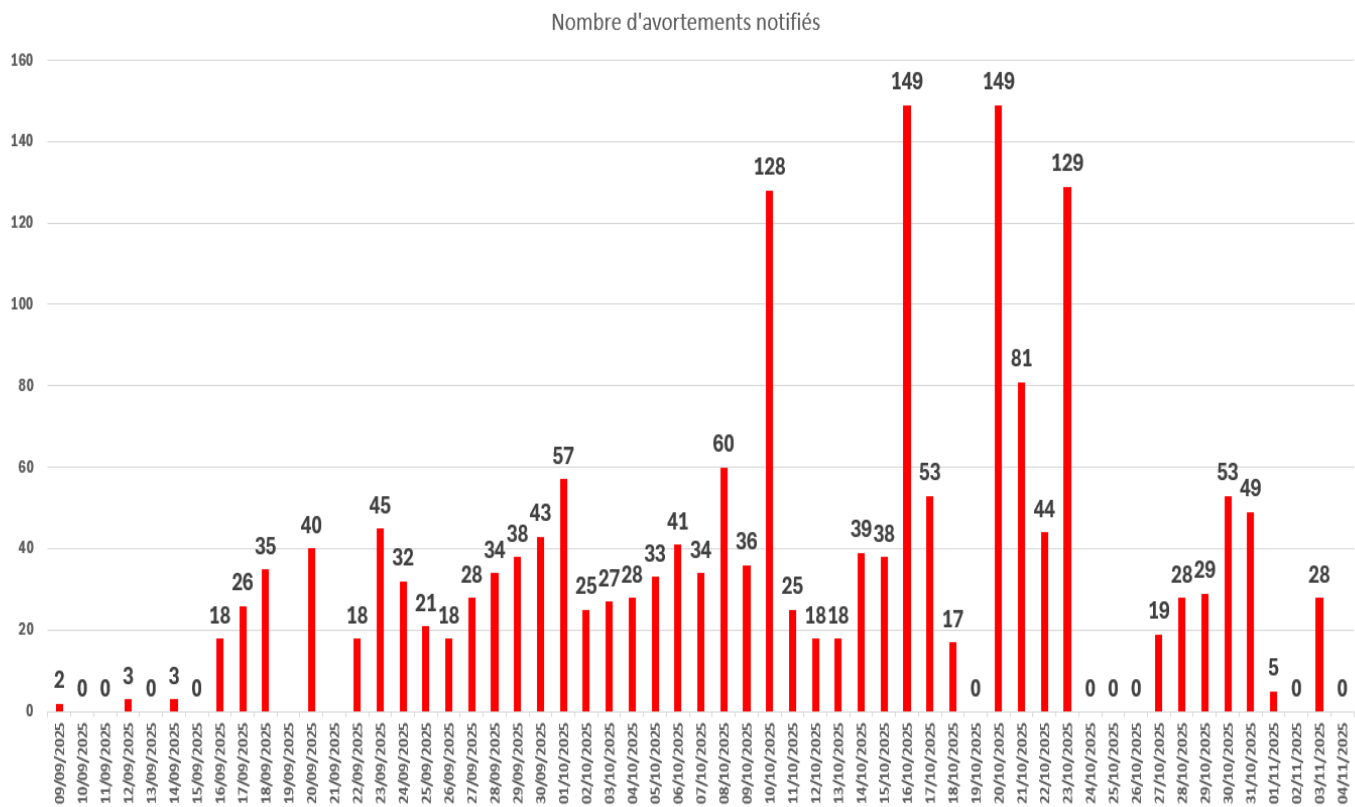
## Cartographie des foyers confirmés



# Evolution courbe épidémique des cas confirmés-FVR



## Evolution des avortements notifiés



## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Coordination

1. La présentation de la situation en réunion de sécurité.
2. Le partage des mesures d'urgence en conseil des ministres.
3. La tenue de réunion interministérielle.
4. La tenue des réunions des comités de gestion des épidémies : 4 réunions du CNGE ; réunions des CRGE à Saint Louis (3), Louga (2), Matam (2) . Fatick (1), Kolda (1), Sédhiou (1), Dakar (1) et Kaolack (1).
5. L'activation du COUS et de l'Unité mixte de coordination avancée de Saint Louis
6. Réunion du groupe thématique zoonose du Haut conseil national pour la sécurité sanitaire-OH
7. La mise en place de systèmes de gestion d'incident au niveau des régions en épidémie et au niveau national conformément au plan de contingence de la FVR.

## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Coordination

7. La supervision du dispositif de riposte dans les régions de Saint Louis et Matam.
8. Mission de supervision du dispositif de riposte contre de l'épidémie de FVR dans les régions de Saint Louis et Matam
9. Mission d'appui de la mise en place du système de gestion de l'incident à Fatick
10. Réunion d'évaluation des actions de riposte présidée par le Ministre de la Santé et de l'hygiène publique
11. Activation de l'UMCA de l'axe Sud : Kolda, Sédhiou et Ziguinchor
12. Mission de supervision du dispositif de riposte dans les régions de Dakar, Thiès, Fatick, Kaolack, Tambacounda et Kédougou

## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Surveillance et laboratoire

1. Les investigations des cas confirmés et la recherche active de cas.
2. La supervision du dispositif de surveillance au niveau de toutes les structures sanitaires de la région de Saint Louis.
3. Le déploiement des équipes SURGE au niveau des régions de Saint Louis, de Louga, Matam et Fatick
4. La recherche active de cas par une surveillance renforcée
5. L'orientation en ligne des points focaux surveillance sur le module tracker Rift Vallée du DHIS2
6. La mobilisation du laboratoire mobile de l'Institut Pasteur de Dakar



7. La mobilisation du laboratoire mobile du LNERV
8. Le déploiement de laboratoire mobile de l'IRESSEF dans les régions de Kaffrine et de Tambacounda
9. Le déploiement des entomologistes de l'UCAD au niveau des régions de Tambacounda, Kaffrine et Diourbel.

## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Prise en charge

1. La prise en charge des cas graves dans les hôpitaux.
2. La prise en charge à domicile (PECADOM) pour les cas simples.
3. L'augmentation des capacités litières par la DEM au niveau des hôpitaux pour la prise en charge des cas graves.
4. L'organisation de l'atelier de validation des algorithmes de prise en charge des cas confirmés de FVR et d'élaboration des PON

### Vaccination

1. Vaccination péri-focale et ciblée du bétail non contaminé : le défi reste la disponibilité des vaccins.
2. Acquisition de vaccins en urgence pour le cheptel

## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Lutte antivectorielle

1. Les activités de saupoudrage et le traitement des marres d'eau par les brigades régionales d'élevage.
2. Le traitement du bétail par des acaricides.
3. Les activités d'aspersion intra-domiciliaire chez les cas confirmés.
4. Le traitement des écoles pour préparer la rentrée scolaire
5. L'intensification de la lutte antivectorielle par des actions de saupoudrage, la distribution de moustiquaire et l'utilisation d'acaricide pour traiter les animaux
6. L'utilisation de drones pour les actions de saupoudrage
7. Achat de produits de LAV par le SNH d'une valeur de 47 450 000

## **Actions prioritaires réalisées**

### ❖ Communication sur le risque et l'engagement communautaire

1. Les visites à domicile pour sensibiliser les familles : 2794 éleveurs sensibilisés dont 2704 Saint Louis et 90 Matam
2. L'animation des émissions radiophoniques à travers les radios communautaires.
3. La réalisation de spots en langue locale
4. Les visites de sensibilisation au niveau des marchés hebdomadaires.
5. La communication de proximité en utilisant les relais

6. La communication de masse à travers les réseaux sociaux et les radios communautaires.
7. L'orientation des journalistes
8. L'organisation d'une conférence de presse nationale

### **Actions prioritaires réalisées**

1. Logistique
  1. L'acquisition de lots de médicaments d'urgence par l'OMS
  2. La dotation de moustiquaires par le PNLP
  3. L'acquisition de 50000 pièges

### **Actions à venir**

1. L'utilisation de la stratégie du tir groupé au niveau des hotspots (foyers chaud)
2. La validation des protocoles de recherche
3. L'élaboration d'un plan de contingence

### **Recommandations issues de la réunion du 18 octobre 2025**

#### A. Vaccination et santé animale

1. Intensifier la vaccination ciblée des animaux à risque et assurer un suivi régulier.
2. Prévoir un stock suffisant de vaccins pour couvrir au moins 70 % des populations animales à risque.
3. Organiser des campagnes de vaccination mobiles dans les zones de transhumances.

#### B. Surveillance et détection

1. Renforcer la surveillance communautaire pour identifier précocement les cas humains et animaux.
2. Former et équiper les laboratoires régionaux pour la détection moléculaire et sérologique.
3. Mettre en place un système d'alerte rapide pour les cas graves nécessitant une réanimation.

### **Recommandations issues de la réunion du 18 octobre 2025**

#### C. Coordination intersectorielle

1. Créer une synergie entre les ministères de la Santé, de l'Agriculture, de l'Éducation, et de la Communication.
2. Impliquer les entomologistes et experts vétérinaires dans les décisions opérationnelles.

3. Organiser des réunions périodiques pour harmoniser la stratégie et l'analyse des données.

#### D. Communication et sensibilisation

1. Développer des messages adaptés pour les populations rurales et urbaines sur la prévention et les signes d'alerte.
2. Assurer la diffusion rapide via radio, réseaux sociaux, SMS communautaires et réunions locales.
3. Distribuer des moustiquaires et promouvoir leur utilisation, notamment dans les zones à forte infestation de moustiques.

### **Recommandations issues de la réunion du 18 octobre 2025**

#### E. Renforcement des infrastructures de santé

1. Développer des messages adaptés pour les populations rurales et urbaines sur la prévention et les signes d'alerte.
2. Assurer la diffusion rapide via radio, réseaux sociaux, SMS communautaires et réunions locales.
3. Distribuer des moustiquaires et promouvoir leur utilisation, notamment dans les zones à forte infestation de moustiques.

#### F. utilisation de données fiables pour la prise de décision

1. Collecter des informations sur la distribution des vecteurs, la séroprévalence animale et les cas humains confirmés.
2. Intégrer ces données pour orienter les interventions et mesurer leur efficacité.

### **Recommandations issues de la réunion du 18 octobre 2025**

#### G. Recherche et suivi

1. Mener des études opérationnelles pour suivre la propagation de la maladie et l'efficacité des vaccins.
2. Développer la surveillance entomologique pour identifier les vecteurs et leurs zones de reproduction.
3. Intégrer la génomique et le séquençage viral pour suivre l'évolution du virus dans le pays.



## Pour plus d'informations, veuillez contacter

1. Pour le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
  - ❖ Dr Boly Diop, Gestionnaire de l'incident, [diopboly@yahoo.fr](mailto:diopboly@yahoo.fr)
  - ❖ Dr Mathioro Fall, Chef de section des opérations, [mathiorofall@yahoo.fr](mailto:mathiorofall@yahoo.fr)
  - ❖ Dr Papa Samba Dièye, Directeur du COUS, [psdieye@cousenegal.sn](mailto:psdieye@cousenegal.sn)
  - ❖ Dr Mamadou Ndiaye, Directeur de la Prévention, [mamamorph@yahoo.fr](mailto:mamamorph@yahoo.fr)
  - ❖ Pr Ousmane Cissé, Directeur Général de la Santé, [ouscis01@hotmail.fr](mailto:ouscis01@hotmail.fr)
2. Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
  - ❖ Dr Ibrahim Oumar Ba, Organisation Mondiale de la Santé, [bai@who.int](mailto:bai@who.int)

## NUMEROS UTILES

Numéro  
vert

**800 00 50 50**

Appel gratuit

**Cellule d'alerte : 1919**

**Centre Anti poison : 818 00 15 15**

**SAMU : 1515**



Organisation  
mondiale de la Santé



LE  
FONDS  
MONDIAL