

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE

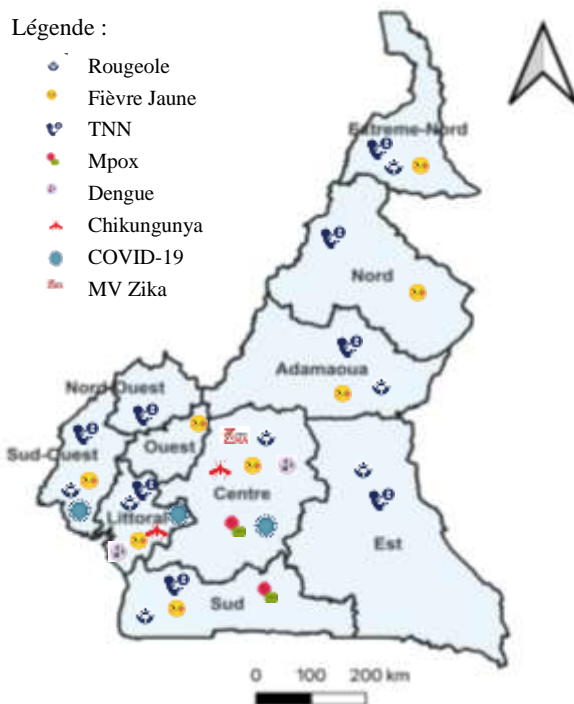
BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE TRIMESTRIEL DU CAMEROUN

Trimestre 3, 2025
(Semaine 27 à 39)

Maladies à Potentiel Épidémique (MAPE), Affections Prioritaires (AP) et autres évènements de Santé Publique

Légende :

- Rougeole
- Fièvre Jaune
- TNN
- Mpox
- Dengue
- Chikungunya
- COVID-19
- MV Zika



Faits saillants :

- Cas confirmés de Mpox dans les régions du Centre et du Sud ;
- Cas confirmés de Dengue et de Chikungunya dans les régions du Littoral et du Centre ;
- Tenue de la 5^{ème} édition du mois des urgences de santé publique ;
- Passage à échelle de la mise en œuvre de la SFE dans la région du Centre ;

Figure 1 : Cartographie des épidémies, S27 à 39 2025

Sommaire

- I. Indicateurs de performance de surveillance **P.02**
- II. Situation épidémiologique des MAPE y compris les Maladies Évitable par la Vaccination (MEV) **P.03-P.15**
- III. Surveillance des décès maternels, néonataux et périnataux **P.16**
- IV. Surveillance des maladies chroniques non transmissibles **P.17-P.18**
- V. Surveillance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et hépatites virales **P.18-P.19**
- VI. Situation de la tuberculose **P.19**.
- VII. Activités de préparation et de réponse aux évènements **P.21-P.22**.

I. Indicateurs de performance de surveillance, SE 27 à 39, 2025

Complétude et promptitude de la transmission des rapports hebdomadaires des formations sanitaires dans le DHIS2

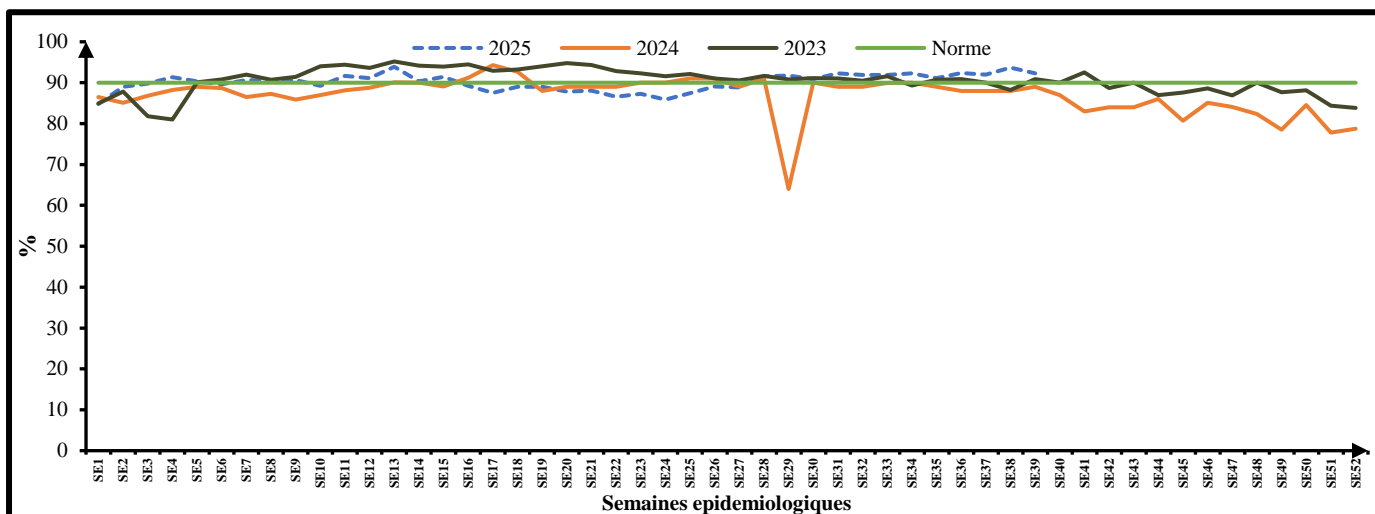


Figure 2 : Évolution comparative de la complétude des rapports MAPE par semaine épidémiologique au Cameroun, 2023-2025
Source : DHIS2, 21/10/2025

L'évolution de la complétude de la transmission des rapports hebdomadaires montre une performance au-dessus du seuil de 90 % à partir de la semaine 28 de l'année 2025. De plus, à compter de cette même semaine, la complétude est restée pour la plupart des semaines supérieure à celle de l'année précédente.

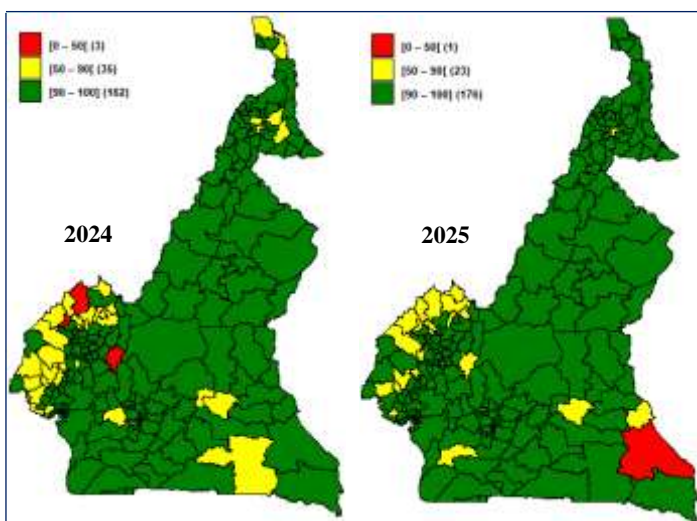


Figure 3 : Complétude comparée des rapports hebdomadaires des Districts de Santé au Cameroun, T3 2024 et T3 2025.
(Source : DHIS2, 21/10/2025)

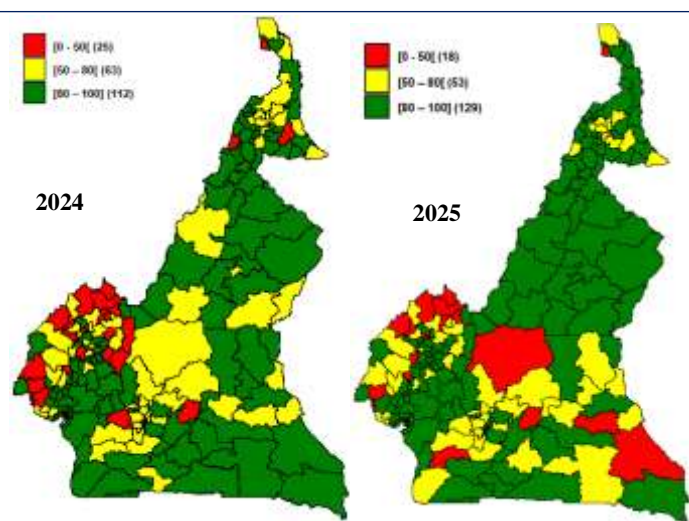


Figure 4 : Promptitude comparée des rapports hebdomadaires des Districts de Santé au Cameroun, T3 2024 et T3 2025.
(Source : DHIS2, 21/10/2025)

La promptitude au troisième trimestre de l'année 2025 est de 78,6%. Ce qui est inférieur au seuil de 80%, indiquant que des efforts doivent être fait pour améliorer le délai de transmission des rapports. Concernant la complétude, elle a été rattrapée au fil du temps et la valeur cumulée pour ce troisième trimestre 2025 est de 95,2%.

II. Situation épidémiologique des maladies à potentiel épidémique (MAPE) et affections prioritaires (AP)

Surveillance Fondée sur les Indicateurs (SFI) en milieu hospitalier, SE26 à 39 2025

Tableau 1: Situation de quelques Maladies à Potentiel Épidémique (MAPE) et Affections Prioritaires (AP), SE27 à SE39, 2025.

MAPE, AP	Adamaoua		Centre		Est		Extrême-Nord		Littoral		Nord		Nord-Ouest		Ouest		Sud		Sud-Ouest		Cameroun	
	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès	Cas*	Décès
Chikungunya	0	0	10	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0
Dengue	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diarrhée avec déshydratation	171	0	1240	0	1789	0	2665	0	658	0	812	2	1467	0	335	0	101	0	403	1	9641	3
Diarrhée sanglante	35	0	696	0	263	0	388	0	148	0	122	0	225	0	91	0	31	0	187	0	2186	0
Dracunculose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diphthérie	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0
Fièvre Charbonneuse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FHV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvres typhoïdes	9746	0	41769	26	15255	2	20670	5	40734	0	23161	0	9091	8	23113	1	4328	1	17082	32	204949	75
Morsures de chien	53	0	291	0	92	0	177	0	178	0	109	0	108	0	201	0	77	0	47	0	1333	0
Morsures de serpent	91	0	253	16	144	2	461	5	32	0	542	10	92	0	203	0	73	1	28	0	1919	34
Envenimation	23	0	122	0	13	18	62	1	0	0	127	0	11	0	29	0	20	4	6	0	413	23
Rage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SRAS	28	0	66	4	55	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	6	0	159	22
Syndrome grippal	4045	0	11398	10	6237	0	21802	1	5866	0	6922	0	690	0	3100	0	2261	0	1419	9	63740	20

Source : DLMEP

* cas suspect notifiés

SRAS : Syndrome Respiratoire Aigu Sévère

FHV : Fièvre Hémorragique Virale

Le pays a enregistré des cas confirmés de Chikungunya. Par ailleurs, les syndromes grippaux demeurent l'une des affections les plus fréquemment notifiées, avec une charge élevée dans toutes les régions, traduisant une forte circulation des affections respiratoires.

Situation épidémiologique de la Mpox, SE 27 à 39, 2025

Au cours du troisième trimestre 2025, un total de 28 cas suspects de Mpox a été notifiés dans cinq régions du pays. Sur les 28 échantillons prélevés, 25 ont été analysés, parmi lesquels 05 cas se sont avérés positifs, soit un taux de positivité de 20%. Aucun décès n'a été enregistré durant cette période. Les régions du Centre (13 cas), du Nord-Ouest (7 cas) et du sud-ouest (6 cas) ont rapporté le plus grand nombre de cas suspects. Par ailleurs, sur les 25 échantillons analysés, 2 se sont révélés positifs à la varicelle.

Tableau 2: Situation du Mpox par Région au Cameroun, SE 27 à 39 2025

Régions	Cas suspects		Echantillons prélevés		Echantillons analysés		Cas confirmés Mpox			Décès		Cas confirmés de Varicelle	
	T3*	Cumul 2025	T3	Cumul 2025	T3	Cumul 2025	T3	Cumul 2025	Tx de positivité cumulé (%)	T3	Cumul 2025	T3	Cumul 2025
Adamaoua	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Centre	13	21	13	13	11	17	4	4	23,5	0	0	1	6
Est	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Extrême-Nord	0	2	0	0	0	0	0	0	0,0	0	0	0	0
Littoral	0	3	0	0	0	1	0	0	0,0	0	0	0	0
Nord	1	3	1	1	1	3	0	0	0,0	0	0	0	2
Nord-Ouest	7	15	7	7	6	14	0	0	0,0	0	0	0	2
Ouest	0	3	0	0	0	2	0	0	0,0	0	0	0	2
Sud	1	2	1	1	1	2	1	1	50,0	0	0	0	1
Sud-Ouest	6	23	6	6	6	19	0	0	0,0	0	0	1	13
Total	28	72	28	28	25	58	5	5	8,6	0	0	2	26

Source : Liste linéaire nationale Mpox, 28/09/2025

T3* : troisième trimestre

Situation épidémiologique de la COVID-19, SE 27 à 39, 2025

Au cours du troisième trimestre 2025, 07 cas confirmés de COVID-19 ont été enregistrés, dont 03 au Littoral, 02 au Centre, 01 à l'Ouest et au Sud-Ouest. Aucun décès lié au COVID-19 n'a été enregistré au cours de cette période.

Tableau 3 : Répartition des cas confirmés, décès et guéris (nouveaux et cumul) par région du 31/03/2025 – 29/06/2025

Régions	Cas confirmés		Décès			Guéris		
	Nouveaux	Cumul	Nouveaux	Cumul	Létalité (%)	Nouveaux	Cumul	Taux de guérison (%)
Adamaoua	0	112	0	0	0,0	0	112	100
Centre	2	7	0	0	0,0	2	7	100
Est	0	1	0	0	0,0	0	1	100
Extrême-Nord	0	1	0	0	0,0	0	1	100
Littoral	3	13	0	0	0,0	3	13	100
Nord	0	2	0	0	0,0	0	2	100
Nord-Ouest	0	3	0	1	100	0	2	66,7
Ouest	1	2	0	0	0,0	1	2	100
Sud	0	2	0	0	0,0	0	2	100
Sud-Ouest	1	9	0	0	0,0	1	9	100
Total	7	152	0	1	0,8	7	151	99,3

Source : Rapports hebdomadaires des DRSP/Surveillance sentinelle de la grippe

Situation épidémiologique du choléra, SE 27 à 39, 2025

Au cours du troisième trimestre 2025, 11 cas suspects de choléra ont été notifiés au niveau national, dont 01 positif au TDR portant le cumul à 23 TDR positif. Aucun cas n'a été confirmé par culture depuis le début de l'année 2025. Les régions de l'Adamaoua, de l'Est, du Nord-Ouest et de l'Ouest n'ont pas rapporté de cas au cours du trimestre.

Tableau 4 : Situation épidémiologique du Choléra par région au troisième trimestre 2025

Régions	Cas suspect 2025		TDRs positifs 2025		Cumul cultures positives 2025	Décès 2025
	T3	Cumul	T3	Cumul		
Adamaoua	0	0	0	0	0	0
Centre	1	16	0	9	0	0
Est	0	0	0	0	0	0
Extrême-nord	3	4	0	1	0	0
Littoral	5	13	1	7	0	0
Nord	2	10	0	2	0	0
Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0
Ouest	0	0	0	0	0	0
Sud	0	2	0	2	0	0
Sud-ouest	0	2	0	2	0	0
Total	11	47	1	23	0	0

Source : Liste linéaire, rapports des régions.

Situation épidémiologique de la méningite, SE 27 à 39, 2025

Tableau 5 : Répartition des cas suspects et décès de méningite par région, SE 27 à 39 2025.

Régions	Cas suspects		Décès		Taux de létalité (%)	
	T3	Cumul 2025	T3	Cumul 2025	T3	Cumul 2025
Adamaoua	3	15	0	0	0,0	0,0
Centre	89	209	0	1	0,0	0,5
Est	9	68	0	0	0,0	0,0
Extrême-nord	19	59	0	0	0,0	0,0
Littoral	0	1	0	0	0,0	0,0
Nord	19	40	0	0	0,0	0,0
Nord-ouest	3	38	0	2	0,0	5,3
Ouest	23	84	0	0	0,0	0,0
Sud	6	19	0	0	0,0	0,0
Sud-ouest	2	18	1	1	50,0	5,6
Total	173	551	1	4	0,6	0,7

Source : DHIS2

Au troisième trimestre 2025, 173 cas suspects de méningite ont été notifiés dont 01 décès dans la région du Sud-Ouest. Les régions les plus touchées sont le Centre (51,4%) et l'Ouest (13,2%). Aucun district n'a franchi les seuils d'alerte ou épidémique. Sur les 188 échantillons de LCR analysés au Centre Pasteur du Cameroun, 08 étaient positifs (taux de positivité : 4,2%). L'écart observé entre le nombre de cas notifiés et celui des échantillons analysés met en évidence des insuffisances dans la collecte et l'acheminement des prélèvements, ainsi que le retard de notification de certaines FOSA. Les germes identifiés incluaient *Streptococcus pneumoniae* (01/08), et d'autres germes (01/08), comme *Cryptococcus neoformans*.

Surveillance sentinelle de la grippe humaine, SE27 à 39 2025

Tableau 6 : Synthèse de la surveillance de la grippe, Cameroun, SE 27 à 39.

Critères	T3 2025	Cumul 2025
Nombre d'échantillon reçus	1020	2965
Nombre d'échantillon analysés	1020	2965
Nombre de cas positifs	171 (16,7%)	295 (09,9%)
Type A	143 (83,6%)	171 (58,0%)
A/H1N1(2009)	139	159
A/H1N1	00	00
A/H3N2	04	12
A/ non sous-typable	00	00
Type B	28 (16,3%)	124 (42,0%)
B/Yamagata	00	00
B/Victoria	28	124
B/ non sous-typable	00	00

Sur les 1196 échantillons attendus au cours du troisième trimestre de l'année 2025, 1020 échantillons (85,2%) ont été collectés, acheminés et analysés au CPC avec un taux de positivité de 16,7%. La courbe de positivité a atteint un pic à la SE 37 (38,7%). L'analyse virologique a mis en évidence :

- Virus influenza de type A (83,6% des cas positifs), principalement A/H1N1 et A/H3N2
- Virus influenza de type B (16,3%) exclusivement B/Victoria.

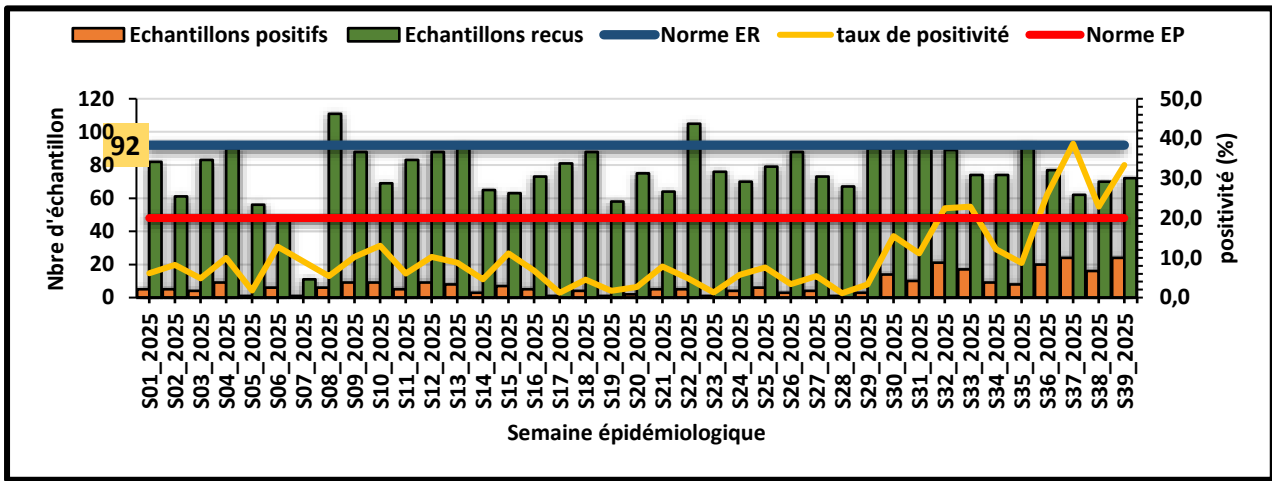


Figure 5 : Évolution des échantillons analysés, échantillons positifs à la grippe et le taux de positivité, SE 1 à 39, 2025
Source : Base de données CPC, ER (Echantillons reçus, EP (Echantillons positifs)

Surveillance sentinelle des arboviroses, janvier à septembre 2025

Tableau 7 : Synthèse de la surveillance des arboviroses, janvier à juin 2025, Cameroun.

Régions	Distriets de Santé	Dengue	Maladie à virus Zika	Chikungunya	Total
Centre	Soa	0	1	6	7
	Djoungolo	0	0	1	1
	Mvog-Ada	1	0	0	1
	Efoulan	1	0	0	1
	Mfou	0	2	0	2
Littoral	New-Bell	2	0	0	2
	Bonassama	1	0	1	1
	Nylon	0	0	1	1
Total		5	3	9	17

Depuis janvier 2025, le Cameroun a mis en place un réseau de surveillance sentinelle des arboviroses (dengue, chikungunya, Zika) dans 3 régions à savoir le Nord, le Centre et le Sud avec l'appui du Centre Pasteur du Cameroun (CPC), du Centre Recherche sur les Maladies Infectieuses (CRID), du LNSP et du CREMER. Le réseau a permis de confirmer 17 cas d'arboviroses dans deux régions (Centre et Littoral) soit : 5 cas de dengue, 3 cas de maladie à virus Zika et 9 cas de chikungunya résumés dans le tableau ci-contre. Une attention particulière a été mise sur le cluster du district de Soa qui a enregistré 6 cas de chikungunya.

Situation épidémiologique du paludisme, janvier à septembre 2025

Analyse de la morbidité palustre entre janvier et septembre

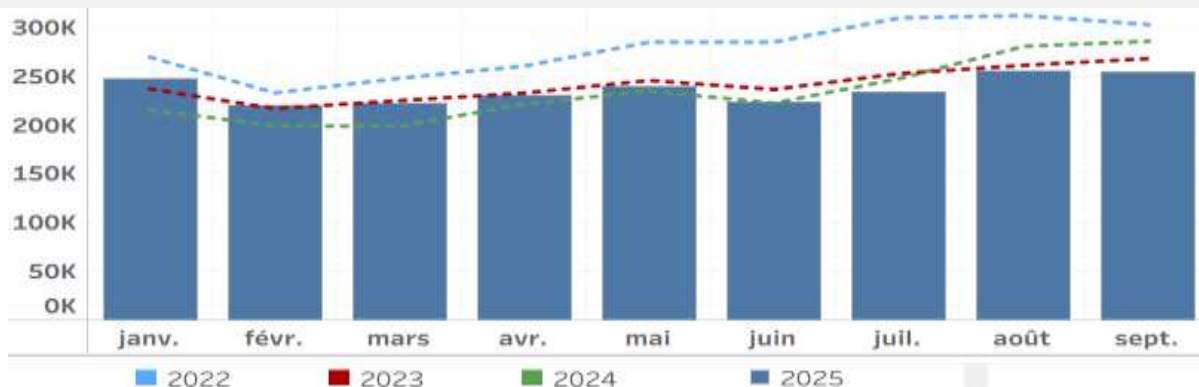


Figure 6 : Evolution comparative mensuelle des cas de paludisme confirmés

	2021	2022	2023	2024	2025	Variation (%)
Population totale	26 954 570	27 686 430	28 428 596	29 491 308	29 551 556	0,2
Consultations toutes causes	8 128 593	8 599 573	8 134 847	8 127 085	8 204 656	1,0
Cas de paludisme confirmés	2 416 840	2 504 124	2 174 503	2 105 011	2 128 394	1,1
Taux d'incidence (Pour 1000 hbts)	119,6	120,6	102,0	95,2	96,0	0,9
Morbidité proportionnelle (%)	29,7	29,1	26,7	25,9	25,9	0,2
Proportion des cas graves (%)	42,7	38,9	34,7	35,0	32,6	-7,0

Tableau 7 : Evolution annuelle des indicateurs de morbidité palustre au Cameroun, 2021 -2025
Source : PNL

Entre janvier et septembre 2025, 2 128 394 cas de paludisme confirmés ont été rapportés par les formations sanitaires et les agents de sante communautaires sur 8 204 656 consultations pour maladie soit une morbidité proportionnelle 25,9%. Le taux d'incidence annualisé est de 96,0 cas pour 1 000 habitants par an. On note une légère augmentation du taux d'incidence et de la morbidité proportionnelle du paludisme par rapport à leur valeur à la même période en 2024 passant respectivement de 95,2 à 96,0 cas pour 1000 et de 25,90 à 25,94%.

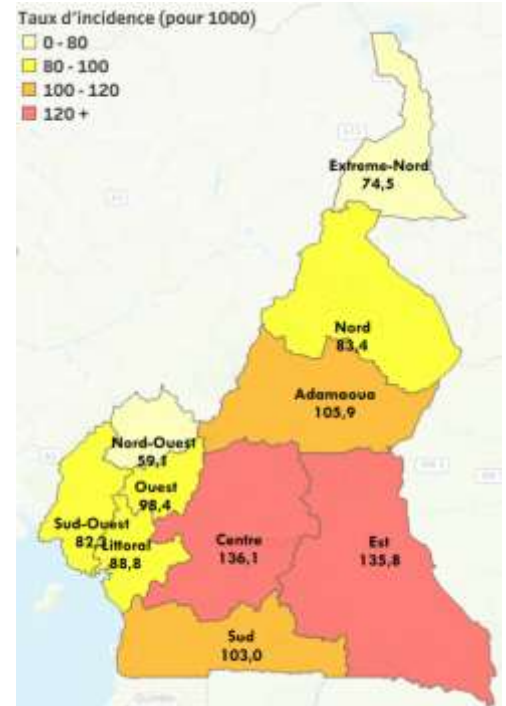


Figure 8 : Distribution spatiale du taux d'incidence du paludisme, Janvier à Septembre 2025 au Cameroun

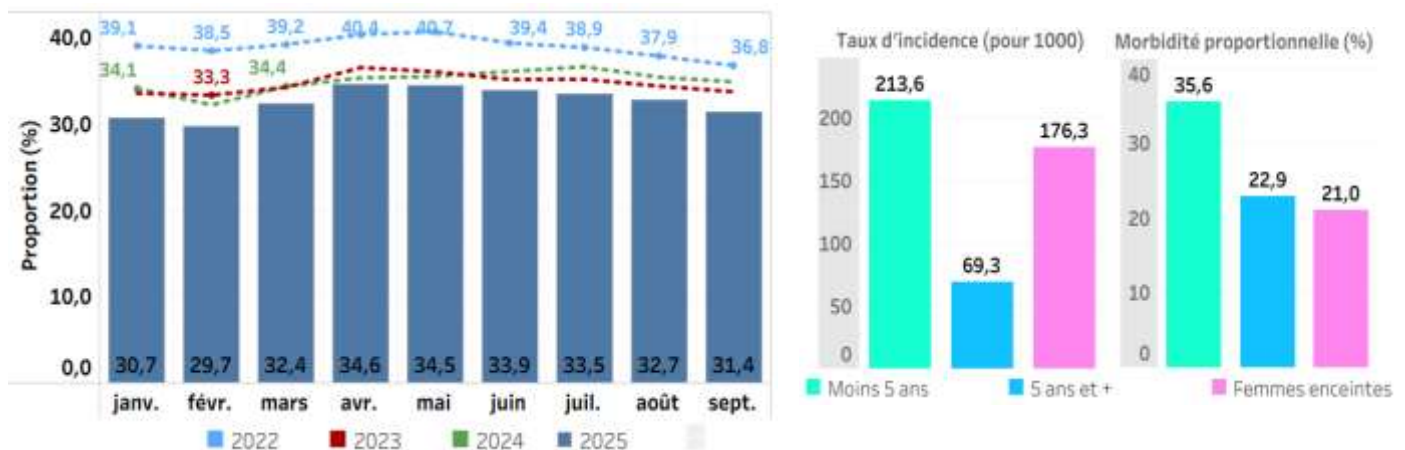


Figure 9 : Evolution de la proportion des cas graves (%) de paludisme, Cameroun, 2022 -2025

L'analyse de la sévérité du paludisme met en évidence une diminution progressive de la proportion des cas graves passant de 35,0% en 2024 à 32,6% en 2025 pour la même période. La sévérité du paludisme reste très élevée dans les régions de l'Ouest, du Nord-Ouest, de l'Est et du Littoral avec plus de 35% des cas graves parmi les cas rapportés.

De plus, le taux d'incidence est environ trois fois plus élevé chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes avec des valeurs 3 fois plus élevées que celle des personnes de 5 ans et plus.

Mortalité du paludisme entre janvier et septembre 2025

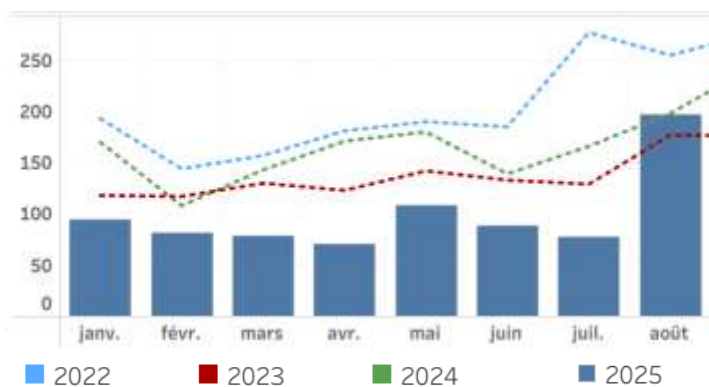


Figure 11 : Evolution des indicateurs de mortalité du paludisme, Cameroun 2021-2025

	2021	2022	2023	2024	2025	Variation (%)
Population totale	26 954 570	27 686 430	28 428 596	29 491 308	29 551 556	0,2
Décès toutes causes	21 458	19 071	18 491	18 769	18 230	-2,9
Décès de paludisme	2 838	1 857	1 245	1 518	971	-36,0
Taux de mortalité (Pour 100 000 hbts)	14,0	8,9	5,8	6,9	4,4	-36,2
Mortalité proportionnelle (%)	13,2	9,7	6,7	8,1	5,3	-34,1

En ce qui concerne la mortalité, les formations sanitaires ont rapporté 971 décès de paludisme confirmé soit une baisse de 36% par rapport à la valeur de la même période en 2024. Le taux de mortalité ainsi que la mortalité proportionnelle sont en baisse sur la période considérée. Ils sont passés respectivement de 6,9 à 4,4 décès pour 100 000 habitants par an et de 8,1 % à 5,3 %. Seule la région de l'Adamaoua enregistre un taux de mortalité de plus de 10 décès de paludisme pour 100 000 par an.

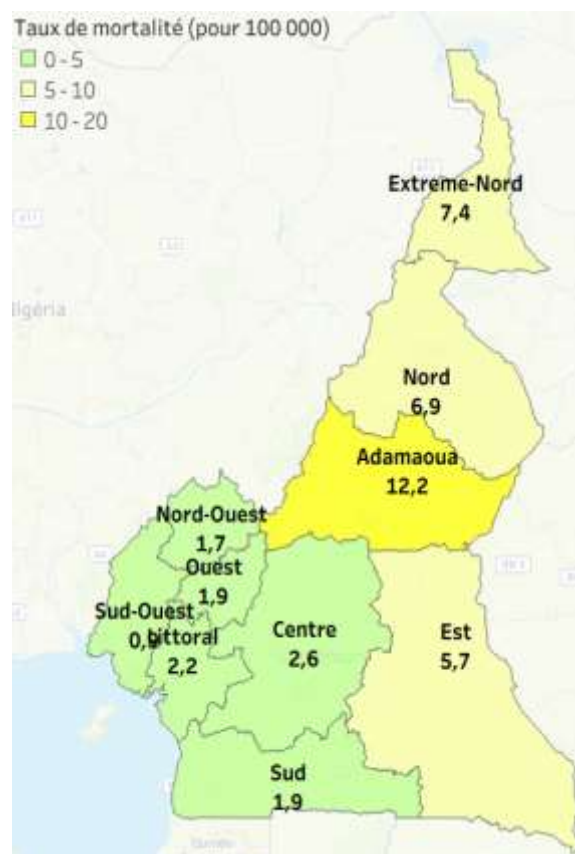


Figure 11 : Taux de mortalité par région

Surveillance entomologique

Le Programme National de Lutte Contre le Paludisme a mené en mars, avril et juin 2025 une surveillance de la bionomie des vecteurs du paludisme dans six sites sentinelles au Cameroun. Il s'agit d'Ambam et Sangmélina dans la région du Sud, Foumban dans la région de l'Ouest, Elig-Mfomo et Makénéne dans la région du Centre et Melong dans la région du Littoral.

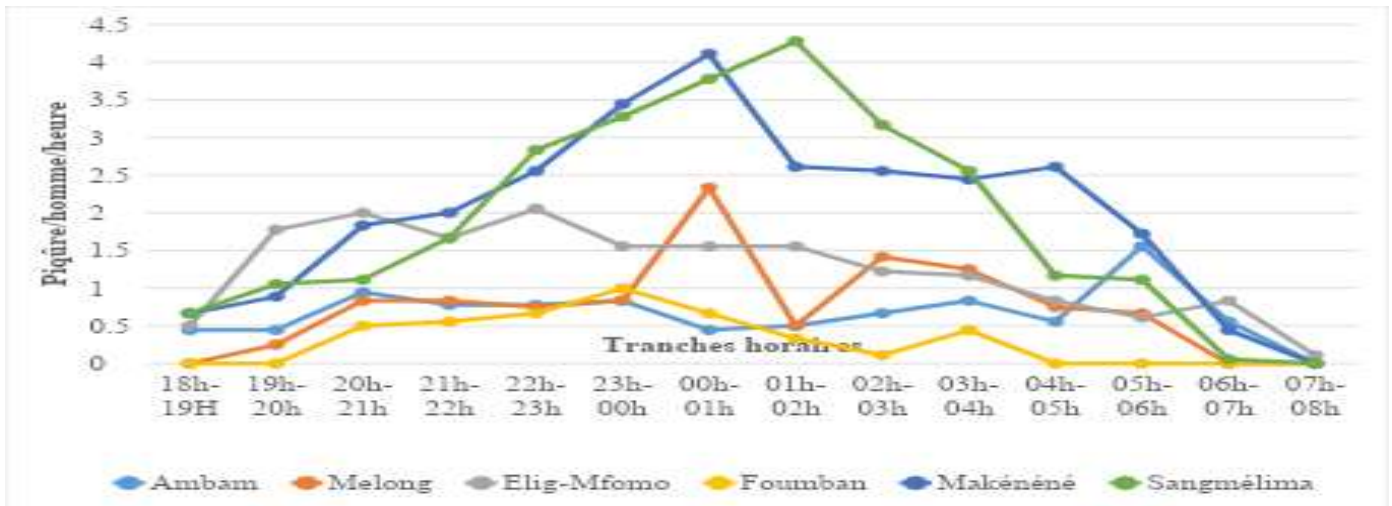
Composition et agressivité des espèces anophélienne

Sur la période, un total de 1925 anophèles a été collectés dans les 6 sites sentinelles. Un total de 1667 spécimens d'anophèles a été collectés par HLC (86,59%). L'identification morphologique des moustiques collectés a révélé la présence de huit espèces anophéliennes (*An. gambiae* s.l., *An. funestus*, *An. ziemanni*, *An. rufipes*, *An. paludis*, *An. demeilloni*, *An. moucheti*, *An. nili*) et *An. gambiae* s.l. était l'espèce majeure dans tous les sites sentinelles.

L'identification moléculaire a confirmé la présence de *An. gambiae* et *An. Coluzzii* dans le complexe *An. gambiae*. Quant au groupe *An. funestus*, deux espèces ont été identifiées à savoir *An. funestus* et *An. lesoni*.

Il a été noté une tendance à l'exophagie dans tous les sites sentinelles, avec les plus fortes agressivités anophéliennes obtenues à Sangmélina (13,36 piqûres/homme/nuit) et Makénéne (13,94 piqûres/homme/nuit). De façon générale, les anophèles ont eu des pics d'agressivité entre 01h-02h à Sangmélina, 00h-01h à Makénéne et à Melong, 23h-00h à Foumban, et 05h-06h à Ambam. Dans la plupart des sites sentinelles, les

anophèles ont piqué jusqu'à 06h du matin mais quelques piqûres ont été enregistrées au-delà de 06h à Sangmélima, Ambam Makénéne et Elig-Mfomo.



Taux d'infection des anophèles collectés

Sur 1667 moustiques du genre anophèles testés par ELISA, 46 étaient porteurs de l'antigène circumsporozoïte de *Plasmodium*. Le taux d'infection moyen total était de 2,76 %. Les plus forts taux d'infection étaient obtenus à Elig-Mfomo (5,41%) et Ambam (4,76%) tandis que ce taux était nul à Fouban.

Surveillance de la mortalité, SE 27 à 39, 2025

Au cours du troisième trimestre 2025, 5 296 décès ont été notifiés par les formations sanitaires, correspondant à un taux brut de mortalité trimestriel de 1,8 pour 10 000 habitants. Par rapport à la même période en 2024, une baisse de 6% du nombre de décès est observée. Les principales causes rapportées sont le paludisme, les accouchements, les maladies hypertensives et les affections aiguës des voies respiratoires.

On note une progression des décès déclarés aux Centres d'Etat Civil de 21,18% en 2024 à 37,57% en 2025 pour la même période T3 de l'année. Il en est de même pour les formulaires de causes médicales de décès passés significativement de 13,51% en 2024 à 35,89% en 2025.

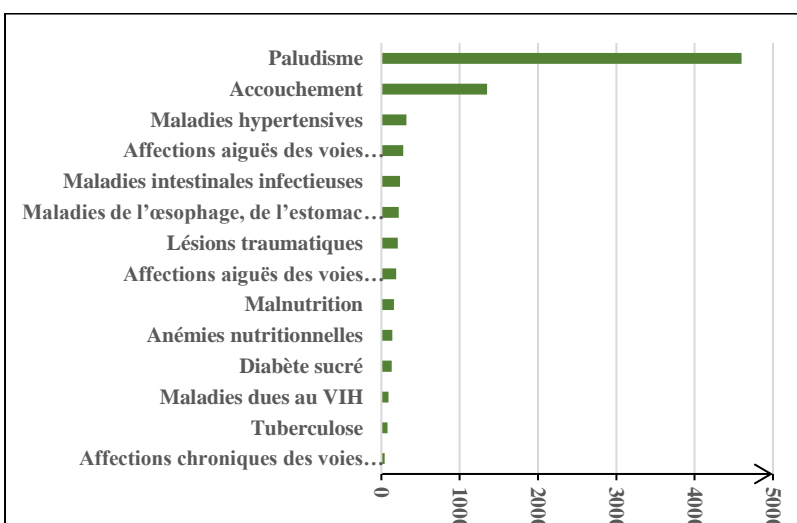


Figure 12 : Principales causes des décès enregistrés au Cameroun, SE 27 à SE 39, 2025
Source : DHIS2

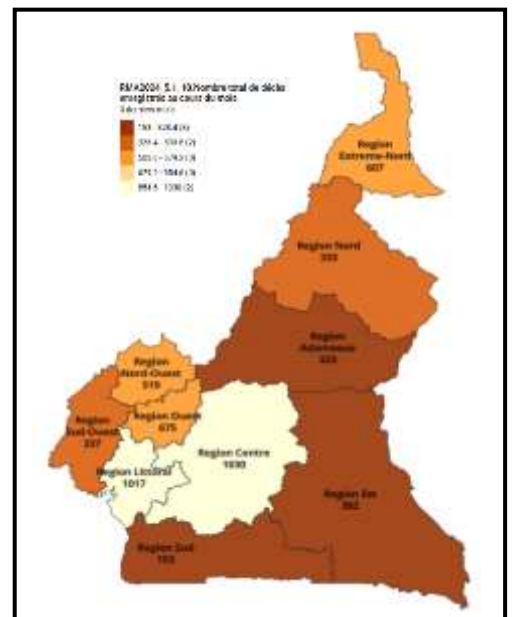


Figure 13 : Répartition des décès enregistrés toutes causes confondues par région, 3^e trimestre, 2025

Situation épidémiologique de la Poliomyélite, SE 01 à 39 2025

De janvier à septembre 2025, le cumul de cas de PFA investigués est de 687, avec un taux de Paralyse Flasque Aigue Non-Polio Annualisé (TPFANPA) de 7,1. Le pourcentage des selles adéquates au niveau national est de 95,2%. Le taux de promptitude des investigations est de 89,3%. Celui des activités de terrain et de transport est de 90,2% et celui du transport des échantillons se situe à 79,9%.

Tableau 8 : Performance de la surveillance des PFA, SE 01-39 2025(1/2).

REGION	Cas PFA < 15 ans investigués		Cas de moins de 15 ans adéquats		Promptitude de la notification (%) (# de cas de PFA signalés <= 7 jours du début de la paralysie) (Obj ≥80%)		Promptitude de l'investigation (%) (# de cas de PFA faisant l'objet d'une enquête <= 48 heures de notification) (Obj ≥80%)		Promptitude des activités de terrain (%) (# de cas de PFA avec 2 échantillons de selles prélevés >= 24 heures d'intervalle ET <= 11 jours d'apparition) (Obj >=80%)		Promptitude optimisée d'expédition sur le terrain [# de cas de PFA avec 2 échantillons de selles reçus au Laboratoire accrédité par l'OMS ET <=14 jours après l'apparition] (Obj ≥80%)		Promptitude des selles Nombre de cas de PFA avec 2 échantillons de selles prélevés >= 24 heures d'intervalle, ET <= 14 jours suivant le début de la paralysie		Promptitude du transport de l'échantillon de selles qui arrivent en bon état* dans un laboratoire accrédité par l'OMS ET <= 3 jours de prélèvement d'échantillons] (Obj ≥80%)		TPFANPA (Objectif >=3 pour 100 000 enfants de moins de 15 ans)		% des cas de PFA adéquats (Objectif ≥90%)		Condition des selles Nombre de cas de PFA avec deux échantillons de selles arrivant en bon état* au CPC (Obj ≥80%)	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Adamaoua	42	31	40	30	76.2	77.4	97.6	93.5	88.4	84.4	83.7	84.4	93	93.8	72.8	77.1	7.5	5.7	93	93.8	88.4	100
Centre	82	98	76	92	87.8	81.6	85.4	95.9	86.6	87.8	91.5	90.8	92.7	93.9	97.8	96.2	5.1	6.1	92.7	93.9	85.4	98
Est	35	66	35	61	91.4	86.4	85.7	92.4	91.4	89.4	97.1	90.9	100	92.4	86.5	87.4	6.5	11.9	100	92.4	91.4	95.5
Extrême Nord	198	248	192	230	85.9	82.7	92.4	95.6	94	87.1	94.5	88.7	96	92.7	62.1	67.8	9.5	11.9	96.0	92.7	89	96.4
Littoral	77	83	74	75	83.1	85.5	93.5	90.4	88.5	86.9	92.3	89.3	94.9	89.3	99.4	95.3	6.1	6.6	94.9	89.3	92.3	96.4
Nord	64	78	62	72	81.3	79.5	82.8	96.2	89.1	89.7	92.2	94.9	96.9	92.3	86.7	88.6	5.4	6.6	96.9	92.3	92.2	92.3
Nord-Ouest	45	35	40	30	86.7	80	80	77.1	82.2	77.1	86.7	77.1	88.9	85.7	62.2	63.5	7.1	5.5	88.9	85.7	88.9	88.6
Ouest	63	65	62	65	85.7	87.7	88.9	92.3	95.2	90.9	96.8	93.9	98.4	97	97.7	95.9	7	7.2	98.4	97	98.4	100
Sud	45	50	43	44	73.3	86	82.2	90	82.2	84	88.9	86	95.6	88	85.3	80.2	13.8	15.4	95.6	88	91.1	94
Sud-Ouest	36	31	35	31	88.9	93.5	100	83.9	94.4	90.3	91.7	93.6	97.2	100	74.7	82.1	6.1	5.3	94.6	100	94.6	100
CAMEROUN	687	785	659	730	84.4	83.6	89.3	92.9	90.2	87.2	92.4	88.5	95.4	92.4	79.9	82.1	7.1	8.1	95.2	92.5	90.8	98.4

Source : DHIS2 et base MEV

% des selles prélevées dans les 14 jours			TPFANPA			NPENT		
[0-80%]	[80% - 90%]	[90% - 100%]	[0-2]	[2-3]	[3 et +]	[0-7%]	[7%-10%]	[10% -100%]

Tableau 9 : Performance de la surveillance des PFA, SE 01-39 2025(2/2).

REGIONS	# districts comptant >= 100 000 enfants <15 ans	# districts ayant notifié au moins 5 cas	Taux NPAFP infranational (Proportion de districts comptant >= 100 000 enfants <15 ans qui atteignent l'objectif de taux NPAFP) (Obj >= 80%)		Adéquation des selles sous-national (Proportion de DS ayant notifié un nombre de cas PFA >=5 et qui ont atteint la cible de selles adéquates) (Obj >=80%)		% cas validés (≥80%)		Proportion des cas de PFA géolocalisé (100%)		Complétude des suivis de 60 jours [Nombre de cas inadéquats de PFA avec un examen de suivi de la paralysie résiduelle terminé >= 60 jours ET <= 90 jours d'apparition] (Obj >=80%)		Détection des PFA – Système % (Proportion de cas de PFA* avec les résultats finaux de laboratoire <= 35 jours avant l'apparition)		
			2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	
			Adamaoua	1	3	100	100	0	50	95.2	100	100	100	100	100
Centre	7	5	71.4	85.7	40	50	100.0	98	100	93.9	80	100	85.4	98	
Est	1	0	0	100	-	40	91.4	98.5	100	95.5	-	100	91.4	95.5	
Extrême Nord	9	17	100	100	76.5	59.1	99.5	97.2	98	97.6	85.7	94.4	89	96.4	
Littoral	8	6	87.5	100	66.7	50	100	100	96.2	98.8	66.7	100	92.3	96.4	
Nord	8	6	87.5	100	83.3	62.5	100	92.3	98.4	85.9	50	100	92.2	92.3	
Nord-Ouest	1	1	100	0	0	0	100	97.1	100	97.1	100	80	88.9	88.6	
Ouest	4	5	100	75	80	100	100	100	98.4	98.5	100	100	98.4	100	
Sud	1	3	100	100	66.7	33.3	100	100	97.8	98	100	100	91.1	94	
Sud-Ouest	1	0	100	0	-	100	100	100	94.6	100	100	-	94.6	100	
CAMEROUN	41	46	87.8	90	65.2	58.2	99.1	97.8	98.3	96.2	81.5	96.7	90.8	98.4	

Pour ce qui est de la surveillance environnementale de la poliomyélite, 18 sites sont actifs dans 8 régions du pays. Les analyses montrent que 85% des échantillons prélevés contiennent des virus (Tableau VI) et tous les sites (18/18) présentent une proportion d'échantillons contenant les virus supérieurs à 50%.

Depuis le début de l'année 2025, 04 poliovirus variants ont été détectés dans les échantillons environnementaux des sites repartis de la manière suivante : des poliovirus variant de type 2 circulant (cVDPV2) dans les sites de Relai Touristique (DS Kousséri,01), Baladji derrière église (DS Ngaoundéré Urbain, 01) et Melen Elobi (DS Biyem Assi, 01) dans les région de l'Extrême-Nord, de l'Adamaoua et du Centre respectivement ; un poliovirus variant ambiguë (aVDPV2) dans le site Pont Bona Bassem (DS Déido) région du Littoral.

Tableau 10 : Résultats de la surveillance environnementale de poliovirus, SE 01-26 2025.

REGIONS	DISTRICTS DE SANTE	CODE DU SITE	SITE DE PRELEVEMENT	Proportion des échantillons collectés au jour et à l'heure recommandés		Proportion des échantillons arrivés en bon état au laboratoire		Proportion des échantillons arrivés au laboratoire dans les 03 jours suivant le prélèvement		Proportion des échantillons reçus au labo et testés %		Proportion des échantillons reçus au labo en attente de résultats %		Proportion des échantillons contenant des virus % (>= 50%)		Proportion d'échantillons avec résultats de laboratoire finaux <= 35 jours de prélèvement % (>= 80%)		Promptitude du transport de l'échantillon(0%) (>= 80%)	
				2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
ADAMAOUA	NGAOUNDERE URBAIN	BDE	Baladji II	77	100	100	100	100	100	92	100	8	0	83	85	100	100	77	100
CENTRE	BIYEM ASSI	MEL	Melen Elobie	100	100	100	100	100	100	92	100	8	0	100	89	100	100	100	100
	CITE VERTE	DPS	Palais des Sports	69	100	100	100	100	100	92	100	8	0	100	95	100	100	69	100
	DJOUNGOLO	CPB	Carrefour Poubelle Bar	82	100	100	100	100	100	100	100	0	0	73	90	100	100	82	100
	NKOLNDONGO	MBP	Nkolndongo	82	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	95	100	100	82	100
EST	BERTOUA	QHB	Quartier Haoussa Bertoua	92	100	100	100	100	100	92	100	8	0	67	50	100	100	92	100
EXTREME NORD	KOUSSERI	RTK	Relais Touristique Kousséri	100	100	100	100	85	90	92	100	8	0	100	85	100	100	100	100
		PAV	Pont Ardébé Ville Kousséri	100	100	92	100	75	84	92	100	8	0	82	68	100	100	100	100
	MAROUA	PEL	Pont Ecole Lopéré (PEL) (SITE SAISONNIER)											71					
NORD	GAROUA 1	EMH	Ecole Maternelle Haoussaré	67	100	100	100	100	100	92	100	8	0	55	63	100	100	67	100
	GAROUA 2	PAB	Pont Antenne Bibemiré (PAB)	83	100	100	100	92	100	100	100	0	0	58	55	100	100	83	100
OUEST	DSCHANG	PCB	Pont Carrefour Baoba	9	100	100	100	100	100	100	100	0	0	91	42	100	100	9	100
LITTORAL	CITE DES PALMIERS	BFC	Bas-fonds Cité des Palmiers	100	100	100	100	100	100	92	100	8	0	100	95	100	100	100	100
	DEIDO	GBN	Gendamerie Bonanjo	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	79	92	100	100	100
		PBB	Pont Bona Bassem	55	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	95	100	100	55	100
		PMI	Pont Missoke	92	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	95	100	100	92	100
	NKONGSAMBA	PEK	Pont Ekel-Ko'o (Fermé)	0	100	100	100	100	100	100	100	0	0	25	37	100	100	0	100
NYLON	PSO	Pont Soboum (PSO)	42	100	100	100	100	100	100	100	0	0	100	95	100	100	42	100	
SUD	EBOLOWA	DVN	Derrière Hotel Vallée Nko'ovos	50	100	100	100	100	95	92	100	8	0	73	47	100	100	50	100
SUD OUEST	LIMBE	CBL	Centrepole Bridge Livanda (CBL) (Fermé)	100	100	100	100	100	100	100	100	0	0	50	26	100	100	100	100
CAMEROUN			18	75	100	100	100	97	99	95	100	5	0	85	70	100	100	75	100

Source : DHIS2 et base SE

Situation épidémiologique de la Rougeole, SE 01 à 39 2025

De la 01^{ière} à la 39^e semaine épidémiologique, 2430 cas suspects de rougeole ont été notifiés sur le plan National ; 1851 (74,1%) des cas ont été confirmés soit 29,6% par le laboratoire (IgM+), 64,4% par lien épidémiologique et 5,8% sont cliniquement compatibles (Figure 3). On remarque une augmentation du nombre de nouveaux cas de rougeole par rapport à l'année dernière à la même période. Au total, 66 districts de santé sont entrés en épidémie de rougeole dont 19 en épidémie active dans 08 régions à savoir : Centre (03), Est (01), Extrême Nord (04), Littoral (07), Nord (01), Sud (01) et Sud-Ouest (02). Un (01) décès a été enregistré depuis le début de cette année dans le DS de Tiko.

Tableau 11 : Performance de la surveillance de la rougeole par région, SE 01-39 2025 (1/2)

Régions	Cas suspects de rougeole investigués et cas positifs				% Districts ayant investigué au moins un cas suspect (≥80 %)		Taux investigation (≥2 cas pour 100 000)		Taux rash fébrile non rougeoleux (≥2 cas pour 100 000)		Incidence (≤5 cas confirmés pour 1 000 000)		#Cas positifs Rubéole		#Cas confirmés par lien épidémiologique (Line list)		#Cas Cliniquement Compatible		Total cas confirmés (Cas confirmés par labo + Line list+Compatible)	
	#Cas suspects investigués		#Cas confirmés par le laboratoire (IgM+)		2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
	2025	2024	2025	2024																
Adamaoua	97	98	46	27	100,0	90,9	5,4	5,2	1,6	2,9	48,1	40,5	0	0	31	37	4	1	81	65
Centre	316	239	101	47	96,9	93,8	6,0	5,6	3,3	4,4	43,2	14,1	2	6	94	17	23	12	218	76
Est	108	69	52	14	86,7	100,0	7,0	6,4	2,7	5,1	49,7	11,5	0	0	23	0	7	3	82	17
Extrême Nord	192	185	79	48	87,9	87,9	4,1	3,7	2,2	2,5	20,6	17,7	3	1	22	38	15	10	116	96
Littoral	821	305	86	50	87,5	87,5	4,8	5,0	2,3	3,5	161,0	42,8	3	1	657	139	11	7	754	196
Nord	213	246	51	64	100,0	100,0	3,7	3,8	1,6	1,2	54,2	67,9	2	0	123	154	6	6	180	224
Nord Ouest	109	138	10	10	85,7	76,2	7,0	9,7	6,3	8,1	11,6	7,2	3	0	8	0	5	4	23	14
Ouest	152	128	37	18	100,0	95,0	8,2	7,3	6,1	6,2	23,0	9,5	8	0	7	0	12	5	56	23
Sud	120	80	22	17	100,0	92,3	10,3	11,3	7,4	8,9	74,5	25,8	3	2	41	0	15	8	78	25
Sud Ouest	302	79	65	5	81,0	61,9	7,5	5,2	3,2	4,9	124,6	3,4	1	1	187	0	11	2	263	7
CAMEROUN	2430	1567	549	300	91,7	87,8	5,7	5,5	3,2	4,1	62,5	25,5	25	11	1193	385	109	58	1851	743

Tableau 12 : Performance de la surveillance de la rougeole par région, SE 01-39 2025 (2/2)

Régions	Taux de signalement des cas rejetés de non-rougeole et non-rubéole au niveau national (≥ 2 pour 100 000)		Le pourcentage d'unités administratives infranationales (au niveau provincial ou de son équivalent administratif) déclarant au moins deux cas rejetés de non-rougeole et non-rubéole par tranche de 100 000 habitants par an (≥80%)		Pourcentage de cas suspects avec échantillons adéquats pour la détection d'une infection grave de rougeole ou de rubéole prélevés et analysés dans un laboratoire compétent (≥ 80%)		Pourcentage d'échantillons reçus par le laboratoire dans les 5 jours suivant le prélèvement (≥ 80%)		Pourcentage de résultats de test d'anticorps IgM signalés aux autorités nationales de santé publique par le laboratoire dans les 4 jours suivant la réception de l'échantillon (≥ 80%)	
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
Adamaoua	0,9	2,0	9,1	36,4	98,5	83,6	90,8	75,4	72,3	85,2
Centre	1,6	2,9	43,8	56,3	99,5	91	95,5	83,7	76,5	92,3
Est	1,5	3,5	33,3	66,7	97,6	92,8	80,7	69,6	68,7	89,9
Extrême Nord	1,2	1,6	21,9	21,9	97,1	82,3	76,4	80,8	87,9	81,5
Littoral	1,2	2,4	41,7	58,3	96,3	86,1	93,8	95,8	85,8	88,6
Nord	0,8	0,7	13,3	0,0	100	94,6	91,1	95,7	82,2	93,5
Nord-Ouest	3,7	5,7	65,0	60,0	95	88,4	69,3	87,7	80,2	84,8
Ouest	3,3	4,4	55,0	70,0	97,9	86,7	95,8	93,8	84,5	80,5
Sud	3,6	5,4	66,7	83,3	97,5	85	89,7	88,8	93,6	85
Sud-Ouest	1,5	3,4	31,6	63,2	98,3	81	91,2	96,2	76,3	79,7
CAMEROUN	1,7	2,7	38,5	50,5	97,8	87,4	88,2	87,5	81,2	86,5

Source : DHIS2 et bases MEV

Situation épidémiologique de la Fièvre Jaune, SE 01 à 39 2025

Un total de 1458 cas suspects de fièvre jaune a été investigué pour un total de 51 cas IgM positifs et 16 cas IgM indéterminés. Vingt-sept cas sont positifs à la séroneutralisation (**Adamaoua** : Meiganga (2) ; **Centre** : Awae, Djoungolo, Nanga Eboko, Nkolbisson ; **Extrême-Nord** : Gazawa (2), Maga, Yagoua ; **Littoral** : Boko, Manjo, Nylon ; **Nord** : Garoua 1, Mayo-Oulo ; **Nord-Ouest** : Bamenda 3 ; **Ouest** : Bafang (2), Baham ; **Sud** : Ambam, Lolodorf, Mvangan, Meyomessala, Mintom, Olamze ; **Sud-Ouest** : Kumba, Tombel. Un cas est positif par PCR (**Sud** : Lolodorf). Trois cas ont été classés positifs par le comité de classification : **Nord** : Garoua 1 ; **Ouest** : Bafang ; **Sud** : Mvangan. Quatre-vingt-quatorze virgule cinq pourcent (94,5%) des districts de santé ont investigué au moins un cas.

Tableau 13 : Performance de la surveillance de la fièvre jaune, SE 01-39, 2025.

Régions	Cas suspects de Fièvre Jaune investigués et cas positifs										% Districts ayant investigué au moins un cas suspect (≥80 %)		Taux d'ictère fébrile non-fièvre jaune (≥2 Cas sur 100 000)		% résultats IgM transmis dans les 4 jrs après réception au labo (>=80%)		Pourcentage d'échantillons reçus par le laboratoire dans les trois jours suivant le prélèvement (≥ 80%)		Séroneutralisation Positive + PCR positive (cas confirmés)			
	#Cas suspects investigués		#Cas Positifs (IgM+)		#Cas Igm indéterminé		#Cas séroneutralisation positive		#Cas Positifs (PCR+)		2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024												
Adamaoua	110	146	4	3	1	3	2	4	0	0	100,0	100,0	8,7	12,1	5,4	8,6	97,1	87,6	40,4	37,9	2	4
Centre	234	203	5	9	3	4	4	6	0	0	96,9	96,9	6,7	5,4	4,4	3,6	77,6	87,7	81	63,5	4	6
Est	59	95	1	2	0	0	0	0	0	0	93,3	100,0	4,8	8,6	2,8	5,9	100	89,5	59,3	41,1	0	0
Extrême Nord	157	263	4	5	3	6	4	4	0	0	90,6	93,8	3,7	6,5	2,4	4,7	93,3	90,5	33,6	41,1	4	4
Littoral	295	401	13	22	1	8	3	24	0	0	95,8	91,7	8,4	11,7	5,2	8,4	85,2	92,2	78	80,5	3	24
Nord	104	180	1	5	2	1	2	3	0	0	100,0	100,0	4,2	7,3	2,8	5,2	94,1	90	43,6	56,7	2	3
Nord-Ouest	98	93	1	2	1	2	1	4	0	0	85,0	85,0	3,0	2,8	2,1	2,0	98,9	93,5	21,1	46,2	1	4
Ouest	149	203	7	7	1	4	3	4	0	0	100,0	95,0	22,6	33,7	15,0	22,2	96,5	89,7	62,7	70,4	3	4
Sud	163	154	11	9	2	4	6	11	1	0	108,3	100,0	20,8	21,2	12,3	13,9	89,9	90,9	61	63	7	11
Sud-Ouest	89	88	4	1	2	2	2	2	0	0	84,2	84,2	5,6	5,3	3,7	3,7	93,1	85,1	46	64,4	2	2
CAMEROUN	1458	1826	51	65	16	34	27	62	1	0	94,5	94,0	6,5	8,2	4,7	5,7	90	90,1	58	60	28	62

Source : DHIS2 et bases MEV

Situation épidémiologique du Tétanos Néonatal (TNN), SE 01 à 39 2025

Au total six (10) cas de TNN ont été investigués dans les régions de l'Est (02), de l'Extrême-Nord (01), du Littoral (01), du Nord (01), du Nord-Ouest (01), du Sud (03) et du Sud-Ouest (01) avec 04 décès enregistrés. Le district de Mintom a franchi le seuil d'élimination.

Tableau 14 : Performance de la surveillance du TNN par région, SE 01-39 2025

REGIONS	Nombre de cas	Nombre de décès	% DS AYANT INVESTIGUE AU	% FOSA ayant notifié au niveau national, même en l'absence de cas	% FOSA ayant notifié à temps au niveau national, même en l'absence de cas	% de cas suspects de tétanos néonatal ayant fait l'objet d'une enquête	% cas suspects ayant fait l'objet d'une enquête dans les 7 jours suivant la notification	% de cas suspects investigués ayant des informations complémentaires	% de districts avec < 1 cas de TNN pour 1 000 naissances vivantes	% de cas de TNN confirmés pour lesquels la mère a reçu une dose de TD	% des DS ayant mené une investigation approfondie	DS ayant franchi le seuil d'élimination de TNN	% des DS ayant franchi le seuil d'élimination ayant riposté	Pourcentage des DS ayant mené une riposte locale autour du cas
Adamaoua	0	0	0%	95%	83%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	NA	NA
Centre	0	0	0%	96%	76%	NA	NA	NA	97%	NA	NA	NA	NA	NA
Est	2	1	13%	92%	77%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	0%	NA	0%
Extrême Nord	1	1	3%	93%	74%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	0%	NA	100%
Littoral	1	0	4%	99%	85%	100%	100%	100%	100%	100%	0%	0%	NA	0%
Nord	1	0	7%	96%	88%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	100%	NA	100%
Nord-Ouest	1	0	0%	77%	47%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	NA	NA
Ouest	0	0	0%	92%	72%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	NA	NA
Sud	3	2	23%	97%	82%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	33%	NA	100%
Sud-Ouest	1	0	5%	80%	60%	100%	100%	100%	76%	0%	0%	0%	NA	0%
CAMEROUN	10	4	6%	92%	74%	100%	100%	100%	97%	11%	50%	15%	NA	55%

Source : DHIS2 et bases MEV

III. Surveillance des décès maternels, périnataux SE27 à 39 2025

Situation des accouchements assistés, SE 27 à 39 2025

Tableau 15 : Situation des accouchements assistés par région, SE27 à 39 2025

REIONS	ACCTS FOSA	ACCTS ATTENDUS	PROP	ACCTS COM
Adamaoua	7 893	14 832	53	490
Centre	21 789	32 765	67	955
Est	7 379	12 587	59	775
Extrême-Nord	21 265	56 519	38	4 206
Littoral	16 709	26 446	63	650
Nord	14 221	32 094	44	1 860
Nord-Ouest	7 483	14 593	51	334
Ouest	15 566	21 237	73	484
Sud	4 021	7 123	56	202
Sud-Ouest	5 987	14 591	41	365
NATIONAL	122 313	232 788	53	10 321

Source : DHIS2

Au cours de la période SE27 à 39 de l'année 2025, la proportion nationale d'accouchements assistés est estimée à 53%. Toutefois, l'analyse régionale met en évidence des disparités importantes, avec des niveaux particulièrement faibles dans l'Extrême-Nord (38%), le Nord (44%) et le Sud-Ouest (41%), suggérant des contraintes persistantes d'accès et/ou d'utilisation des services. Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer les interventions ciblées afin d'améliorer l'accès équitable à l'assistance qualifiée à l'accouchement dans les régions les plus vulnérables.

Situation des décès maternels, SE 27 à 39 2025

Tableau 16 : Situation des décès maternels par région, SE27 à 39 2025

REIONS	DM FOSA	DM COM	DM R
Adamaoua	18	8	11
Centre	22	20	11
Est	19	1	13
Extrême-Nord	63	16	60
Littoral	41	26	17
Nord	23	51	18
Nord-Ouest	11	2	4
Ouest	20	1	15
Sud	3	0	3
Sud-Ouest	7	9	3
NATIONAL	227	134	155

Sur la période SE27 à 39 2025, la majorité des décès maternels a été notifiée dans les formations sanitaires, traduisant une capacité globalement satisfaisante de détection et de notification. Toutefois, la charge demeure élevée dans l'Extrême-Nord (64 décès), soulignant la nécessité de renforcer la prévention et la prise en charge obstétricale. Par ailleurs, dans le Centre et le Nord, la part plus importante de décès en communauté suggère des retards de recours aux soins, justifiant le renforcement de la sensibilisation, de la référence/contre-référence et de la surveillance communautaire.

Situation des naissances vivantes et des décès néonataux, SE 27 à 39 2025

Tableau 17 : Situation des naissances vivantes et des décès néonataux par région, SE27 à 39 2025

REIONS	NV FOSA	NV COM	MORTS NES	DN 24 Premières Heures	DN FOSA (0 à 28 jours)	DN COM (0 à 28 jours)	DN à la première semaine de vie	DN R
Adamaoua	7 879	447	132	18	34	6	21	21
Centre	21 560	1 117	198	48	115	5	51	59
Est	7 364	825	90	34	55	4	41	40
Extrême-Nord	20 829	4 258	379	39	47	9	28	20
Littoral	16 438	740	163	53	158	2	106	108
Nord	14 159	1 897	203	15	15	10	11	7
Nord-Ouest	7 405	338	98	26	50	3	19	32
Ouest	15 738	489	148	34	72	11	32	48
Sud	4 031	235	77	9	12	3	5	6
Sud-Ouest	5 965	319	84	15	33	5	14	27
NATIONAL	121 368	10 665	1 572	291	591	58	328	368

Sur la période SE27 à 39 2025, les décès néonataux sont majoritairement notifiés en **formation sanitaire**, traduisant une bonne capacité de notification. Le **Littoral** enregistre le niveau le plus élevé (**53 décès**) et le **Centre** ainsi que le **Nord** rapportent davantage de décès en communauté, suggérant des difficultés d'accès ou un recours tardif aux soins.

IV. Surveillance des Maladies Non Transmissibles (MNT), SE27 à 39 2025

Durant le troisième trimestre 2025 au Cameroun, les MNT telles que la carie dentaire (901 cas pour 100 000 consultations), l'intoxication (859 cas pour 100 000 consultations), le diabète (318 cas pour 100 000 consultations) et l'hypertension artérielle (554 cas pour 100 000 consultations), sont les plus fréquentes dans les formations sanitaires du pays. Les régions du littoral, de l'Ouest et du Centre (représentant le triangle de la mort) ont les taux d'AVP les plus élevées.

Tableau 18 : Récapitulatif des incidences hospitalières des principales MNT prioritaires et Traumatismes pour T3 2025 au Cameroun

Source : DHIS2

Incidences hospitalières des cas pour 100 000 consultations											
Régions	AVC	AVP	Asthme	Carie dentaire	Diabète	Drépanocytose	Epilepsie	Glaucome	HTA	Intoxication	Otite moyenne chronique
Adamaoua	74	1	127	594	209	29	108	17	326	35	18
Centre	117	1	49	1184	361	52	84	139	764	218	111
Est	71	2	90	1264	257	67	76	110	607	88	50
Extrême-N	62	0	61	240	218	16	42	18	239	102	27
Littoral	123	1	35	1558	323	35	20	74	282	78	165
Nord	53	1	36	166	118	8	7	13	152	68	14
Nord-Ouest	87	1	68	500	428	46	114	301	1602	42	33
Ouest	121	2	50	1016	468	61	63	168	561	144	27
Sud	105	2	57	609	309	81	85	34	273	57	42
Sud-Ouest	78	1	51	667	389	38	109	248	709	27	24
National	100	1	55	901	318	40	62	112	554	859	74

En termes de mortalité proportionnelle hospitalière, le diabète (145 pour 1000 décès), les urgences hypertensives (102 pour 1000 décès) et les AVC (30 pour 1000 décès), sont les premières causes de mortalités durant cette période au Cameroun. Les Régions du Nord-Ouest, Ouest, Centre, et Sud-Ouest ont enregistré les plus forts taux de mortalité hospitalière due au diabète.

Tableau 19 : Récapitulatif des mortalités proportionnelles hospitalières des MNT prioritaires et Traumatismes, SE27 à SE39 2025, Cameroun

Mortalité proportionnelle hospitalière des cas pour 1 000 décès								
Régions	AVC	AVP	Diabète	Drépanocytose	Epilepsie	Intoxication	Urgences hypertensives	Tumeurs malignes
Adamaoua	9	1	11	1	31	0	3	1
Centre	30	4	18	0	57	1	24	7
Est	21	7	8	0	37	0	14	2
Extrême-N	11	4	6	0	17	1	3	1
Littoral	47	3	11	0	7	0	9	3
Nord	11	3	11	1	3	1	2	0
Nord-Ouest	46	1	32	0	46	0	20	5
Ouest	25	4	28	0	18	1	29	5
Sud	14	7	5	1	31	0	0	1
Sud-Ouest	47	2	15	1	48	1	8	1
National	30	3	145	1	26	1	112	3

Source : DHIS 2

Au 3^{ème} trimestre 2025, le pays a enregistré 441 nouveaux cas de Maladie rénale Chronique (MRC), tout stade confondu, portant la file active de 1501 patients suivis en dialyse. Près de 145 décès ont été notifiés, pour une mortalité de décès de 1,02% dans ces régions.

Tableau 20 : Situation des Centres Hémodialyse, SE27 à 39 2025, Cameroun

Région	Population	MRC Stade 1 à 5		Prév / 100 000 hbts	Décès	Tx Létalité	Mortalité / 100 000 hbts	PDV cours mois
		Nvx cas	File active					
Adamaoua	1 684 482	27	41	50	8	29	0,5	7
Centre	5 050 837	164	503	113	17	10	0,3	0
Est	1 651 395	23	42	38	6	26	0,4	10
Extrême-Nord	5 584 026	26	109	35	6	23	0,1	1
Littoral	4 683 706	78	288	70	32	41	0,7	0
Nord	3 323 786	3	0	0	1	33	0,0	0
Nord-Ouest	1 987 411	22	8	5	19	86	1,0	0
Ouest	2 428 572	62	321	179	24	38	1,0	3
Sud	1 047 332	0	0	0	0	NA	0,0	0
Sud-Ouest	2 110 009	36	189	146	32	88	1,5	0
National	29,551,556	441	1501	73	145	32	0,1	18

Source : DHIS 2

V. Surveillance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et Hépatites virales (HV), SE27 à 39 2025

Au cours du troisième trimestre 2025, la surveillance épidémiologique dans les formations sanitaires a mis en évidence des taux de positivité de 4,6% pour l’HVB et de 2,4% pour l’HVC.

Tableau 21 : Dépistage HVB, HVC et HVD dans les formations sanitaires de Juillet à Septembre 2025 au Cameroun.

REGION	Nombre de personnes dépistées pour HVB	Nombre de personnes dépistées HVB+ (%)	Nombre de personnes dépistées pour HVC	Nombre de personnes dépistées HVC+ (%)	Nombre de personnes dépistées positives pour HVD	Nombre de personnes dépistées positives pour HVD+ (%)	Taux de coinfection HVB-Delta (%)
Adamaoua	4 483	140 (3,1)	1 886	39 (2,1)	8	2 (25)	1,4
Centre	12 361	613 (5)	7 849	279 (3,6)	151	56 (37,1)	9,1
Est	6 791	436 (6,4)	3 531	131 (3,7)	11	6 (54,5)	1,4
Extrême-Nord	12 906	531 (4,1)	2 319	40 (1,7)	2	2 (100)	0,4
Littoral	12 814	621 (4,8)	7 719	182 (2,4)	26	28 (30,8)	1,3
Nord	7 441	476 (6,4)	1 210	33 (2,7)	2	8 (25)	0,4
Nord-Ouest	8 247	332 (4)	4 263	65 (1,5)	104	46 (44,2)	13,9
Ouest	12 925	342 (2,6)	9 028	107 (1,2)	37	7 (18,9)	2,0
Sud	2 172	143 (6,6)	1 286	35 (2,7)	20	5 (25)	3,5
Sud-Ouest	3 960	271 ((6,8)	1 907	60 (3,1)	6	14 (42,9)	2,2
TOTAL	84 100	4558 (4,6)	40 998	971 (2,4)	381	140 (36,7)	3,6

Source : RMA 2025 (DHIS2)

Le taux de coinfection HVB-VHD au troisième trimestre était de 3,6%. La région du Sud-Ouest a enregistré le plus fort taux d’infection au HVB (6,8%) et celle de l’Est au HVC (3,7%).

Tableau 22 : Dépistage de l'hépatite virale B chez les femmes enceintes pendant la première consultation prénatales (CPN1) de juillet à septembre 2025 au Cameroun.

Région	FEC enregistrées en CPN1	FEC dépistées à HVB	FEC dépistées séropositives HVB	FEC déjà connues séropositives à HVB au premier contact	Taux de dépistage (%)	Incidence (%)
Adamaoua	12 382	7 941	255	359	64,1	3,2
Centre	29 194	12 825	494	1 279	43,9	3,9
Est	12 587	7 436	257	312	59,1	3,5
Extrême-Nord	45 180	15 780	816	1 282	34,9	5,2
Littoral	20 986	10 519	440	486	50,1	4,2
Nord	25 524	14 208	886	794	55,7	6,2
Nord-Ouest	9 071	8 379	241	409	92,4	2,7
Ouest	18 825	12 969	571	755	68,9	4,4
Sud	5 658	3 896	129	147	68,9	3,3
Sud-Ouest	6 919	6 403	388	374	92,5	6,1
TOTAL	185 634	101 048	4 477	6 197	54,4	4,4

Source : RMA 2025 (DHIS2)

Au troisième trimestre de l'année 2025, 54,4% des femmes enceintes ont été dépistées pour le HVB pendant leur première CPN. L'incidence du HVB parmi les femmes testées était de 4,4%. Le statut de séropositivité à l'HVB était déjà connu en CPN1 chez 6 197 des 185 634 femmes reçues. Les Régions de l'Extrême-Nord et du Centre avec respectivement 34,9% et 43,9% ont enregistré les plus faibles taux de dépistage chez les femmes enceintes.

Sur les 156 424 femmes enceintes ayant effectué un test syphilis en CPN pendant le troisième trimestre de l'année 2025, 7359 soit 4,7% ont été testées positives. Les régions avec les plus grands nombres de femmes enceintes positives pour la syphilis étaient les Régions de l'Extrême-Nord, du Centre et du Nord.

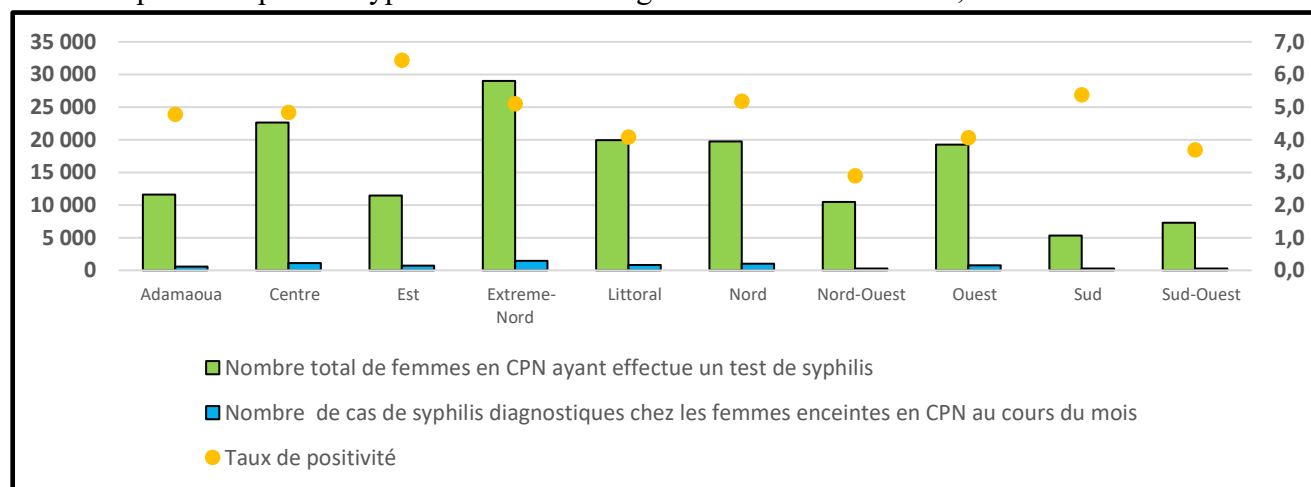


Figure 14 : Diagnostic et traitement de la syphilis chez les Femmes enceintes se présentant aux consultations prénatales de Juillet à Septembre 2025 au Cameroun. Source : RMA 2025 (DHIS2)

VI. Situation de la tuberculose

Au total, 6 395 cas de tuberculose toutes formes confondues ont été notifiées entre juillet et septembre 2025. Les formes pédiatriques (enfants de moins de 15 ans) représentaient 6,5 % des cas notifiés, soit 399 cas. Toutes les régions restent en deçà des 10 à 15 % recommandés par l'OMS excepté celle de l'Adamaoua (15,4 %) qui bénéficie d'un projet sur la recherche active des formes de TB-pédiatriques. Environ 5901 (92,3%) cas notifiés ont été dépistés au VIH pour un taux de coïnfection TB/VIH de 15,1 %.

Tableau 23 : Notification des cas de tuberculose dans les dix régions de juillet à septembre 2025 au Cameroun.

Régions	Nombre de cas de TB notifiés TFC*		Proportion des enfants de moins de 15 ans TB (%)		Nombre d'enfants de 0 à 5 ans mis sous TPT**		Nombre de patients TB TFC testés pour VIH		Nombre de patients TB notifiés TFC VIH+		Proportion de coinfection TB/VIH (%)	
	T3	Cumul	T3	Cumul	T3	Cumul	T3	Cumul	T3	Cumul	T3	Cumul
Adamaoua	447	1230	15,44	19,37	193	403	378	999	42	135	11,11	13,5
Centre	1207	4005	9,86	8,92	589	1549	1106	3717	237	788	21,43	21,2
Est	443	1295	5,42	5,02	80	257	334	1003	53	169	15,87	16,8
Extrême-Nord	1279	3552	4,46	4,68	348	1115	1143	3270	67	227	5,86	6,9
Littoral	1163	3868	5,42	5,60	163	527	1143	3676	216	663	18,9	18
Nord	810	2253	3,95	4,02	836	2402	767	2026	70	213	9,13	10,5
Nord-Ouest	168	644	3,57	3,15	18	101	157	630	54	191	34,39	30,3
Ouest	292	924	3,42	3,75	133	405	290	903	39	141	13,45	15,6
Sud	287	861	5,23	5,13	144	481	284	849	48	155	16,9	18,3
Sud-Ouest	299	971	1,34	4,50	48	107	299	971	67	192	22,41	19,8
Total	6395	13603	6,24	6,5	2552	7347	5901	18044	893	2874	15,13	15,9

Source : RMA (DHIS2), *TFC= Toutes Formes confondues (TPB+,TPB- et TEP) ; **TPT=Traitement Préventif de la Tuberculose

VII. Activités de préparation et de réponse, troisième trimestre 2025



Photo 1 et 2 : Exercice de simulation sur table pour la préparation et la réponse à une épidémie d'arboviroses : dengue.



Conduite d'un exercice de simulation pour la préparation et la réponse à une épidémie d'arbovirose au Cameroun, cas de la dengue, du 17 au 20 septembre 2025.



Photo 3 : Ateliers de formation des PFS à la surveillance fondée sur les événements

Du 21 juillet au 15 Août 2025, 1560 point focaux surveillances des formations sanitaires et téléopérateurs ont été formés à la surveillance fondée sur les événements.



Photo 4 : Photo de famille, formation en gestion des urgences en contexte humanitaire et exercice de simulation sur la gestion d'une crise humanitaire

Du 14 au 18 juillet 2025 à Yaoundé s'est tenue la formation en gestion des urgences en contexte humanitaire et exercice de simulation sur la gestion d'une crise humanitaire.



Photo 5 : Investigation du cas index de l'aire de santé de Mbaka dans le district de santé de Ayos

Le 09 juillet 2025, un cas de Mpox à été confirmé dans l'aire de santé de Mbaka, le 15 juillet 2025 deux cas supplémentaires (contacts du cas index) ont été confirmé dans la même aire de santé. le 08 un autre cas à été confirmé dans la même aire de santé. Plusieurs activités ont été menées notamment des investigations multisectorielles, le suivi de tous les contacts, le renforcement des capacités.

Surveillance

- Élaboration du plan de préparation et de réponse aux épidémies d'arboviroses (dengue, chikungunya, Zika).
- Validation du plan de formation à la déclaration des naissances et des décès
- Mise à jour du module et du tableau de bord relatif à la certification médicale des causes de décès dans le DHIS-2
- Revue des données de certification médicale des causes de décès dans le DHIS-2
- Supervision des acteurs de la surveillance Intégrée de la Maladie et de la Riposte ainsi que des sites sentinelles de la grippe.
- Évaluation de l'état de préparation du Cameroun à l'importation de la MVE et finalisation de l'analyse des risques avec la cartographie des districts de santé prioritaires ; Investigation de 4 cas suspects de FHV dans le district de santé de Kye-Ossi ;

IST et hépatite virale

- Réunion de concertation relative à l'intégration des hépatites virales dans la CTN-CSU
- Révision et validation des standards de performance PTME
- Célébration de la journée mondiale de lutte contre l'hépatite
- Finalisation des directives de prise en charge des hépatites virales au Cameroun
- Réunion de concertation avec la société Camerounaise de Gastro-Entérologie en prélude à l'intégration des hépatites virales dans le panier de soins CSU au Cameroun

MEV

- Tenue du round 0 de la réponse à l'épidémie de cVDPV3 du district de santé de Ngaoundéré rural dans 4 Districts de santé en l'occurrence Ngaoundéré rural, Ngaoundéré Urbain, Dang et Belel du 7 au 10 Aout 2025
- Tenue du round 0 de la riposte au cVDPV3 du DS da santé de Mandelia au Tchad limitrophe des districts de Kousséri, Mage et Vele dans la région de l'extrême-Nord
- Supervision formative des DS silencieux et sous performant dans la notification des manifestations post-vaccinales indésirables dans les régions de l'Adamaoua, l'Extrême-Nord, le Nord et le Littoral
- Tenue de la riposte à l'épidémie de rougeole dans 9 districts de santé de 5 régions du Cameroun du 13 au 17 Aout 2025

