



République Démocratique du Congo
**MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVENTION**
INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE
DIRECTION GÉNÉRALE



COMPTE RENDU DE LA RÉUNION DU COMITÉ NATIONAL DE COORDINATION DU MERCREDI 14 FÉVRIER 2024

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 05^{ème} semaine épidémiologique s'est tenue en Visio conférence sur Zoom sous la présidence de l'INSP représentant Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention.



I. Suivi des recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Niveau d'exécution	Commentaires
1	Préparer un dossier technique et financier sur l'introduction du vaccin Bi Antigène Rougeole	PEV	En cours	La recommandation avait été transmise au PEV. Elle sera évaluée le 28 février 2024
2	Transmettre une correspondance à l'INRB pour la signification à l'INSP de tous les résultats de laboratoire dans le cadre de la surveillance	INSP	Réalisé à 100%	L'information a été transmis au PEV pour la mise en œuvre de cette recommandation
3	Organiser trimestriellement une réunion de CNC extraordinaire au Cabinet du Ministre de la santé	INSP	En cours	La date du 27 mars est re-tendue.
4	Faire le suivi avec la DPS Mai-Ndombe de la létalité élevée de M-POX malgré la dotation importante reçue de PDSS	SGI-MPOX	En cours	Les tentatives de prise de contact téléphoniques ont été vaines. Le SGI préconise une supervision sur place
5	Faire le suivi des Gaps en Kits (PCI, PEC) pour le MPOX rapporté dans les DPS Équateur, (ZS LOTUMBE) et Sud Kivu (ZS de Kamituga)	SGI-MPOX	Réalisé à 100%	Le rapport sera transmis au COUSP ce jour.

Toutes les trois recommandations formulées à la précédente réunion ont été suivies et leur réalisation est en cours.

II. Points saillants

Points saillants

- 1087 cas suspects notifiés dans le pays avec 47 décès, soit une létalité de 4,3 % ;
- 52 Zones de santé ont notifié au moins un cas suspect de choléra dans 6 provinces ;
- Tenue de la réunion de haut niveau avec les PTF au cabinet du Ministre, INSP et Africa CDC ;
- Ouverture des nouveaux CTC/UTC : MURA, KISANGA, KASUMBALESA, KINKONDJA, PAKADJUMA.
- Ressources très limitées pour riposter efficacement contre l'épidémie de Haut Katanga ;
- Briefing des cadres du niveau central sur la micro planification digitalisée et intégrée ;
- A la SE04 les provinces de KWILU, MAINDOMBE ET KONGO CENTRAL ont notifiées 59% des cas soit (1630/2950) « recherche active des cas ».

III. Suivi des alertes

- Aucune alerte n'a été rapportée ce jour par la surveillance épidémiologique.

IV. Suivi des campagnes de masse

Riposte contre les épidémies liées aux poliovirus circulants variants des types 1, 2 & 3 (cVDPV)

Les activités planifiées et encours:

- Enquêtes LQAS dans les ZS dans la province de Lomami sont en cours;
- Micro planification digitalisée dans les 35 ZS de la Ville-Province de Kinshasa : poursuite de briefing avec les acteurs du niveau provincial;
- Tenue de la téléconférence sur les préparatifs de la vaccination des populations insulaires en stratégie fluviale dans les provinces de Haut-Lomami, Tanganyika, Maniema, Kinshasa et Tshopo : SE1/2024 ;
- Tenue de la Téléconférence sur les préparatifs des JNV de mars avec les provinces de Haut Lomami, Lomami, Tanganyika, Lualaba, Kasai Central et Haut Katanga.

Défis

- Paiement de tous les litiges de collation(s) des acteurs des différentes ripostes ;
- Poursuite de la vaccination des enfants zéro dose /SV identifiés après la campagne jusqu'à compléter leur calendrier vaccinal ;
- Organiser la riposte vaccinale dans le délai requis selon les SOP's ;
- Atteindre et vacciner tous les enfants cibles où qu'ils se trouvent.

Situation de la riposte à l'épidémie de rougeole en RDC

Défis de la Riposte

- Inaccessibilité géographique de certaines Zones de santé ;
- L'insécurité dans la province de Kwilu (Mobondo) les intrants de Bandundu sont passés par le fleuve (baleinière) ;
- Faible appropriation des interventions par certaines provinces et ZS ;
- Faible Mobilisation des fonds pour appuyer le plan de réponse, pas de frais de fonctionnement pour la SGI (communication, transport, internet, lieu de travail, ...) ;
- Retard dans l'organisation des campagnes de vaccination rougeole (KWANGO et KONGO CENTRAL).

Actions prioritaires à mener en réponse aux défis et goulots d'étranglements identifiés sont :

- Assurer le suivi et organiser la campagne de vaccination dans les provinces de KWILU ; MAINDOMBE, KONGO-CENTRAL et KWANGO
- Assurer le suivi de déploiement des intrants dans les DPS du (KONGO-CENTRAL et KWANGO);
- Déployer les EIR dans provinces Hots pot (plan de préparation et appui à la riposte ;
- Analyser la résurgence des cas suspect de rougeole, prélèvement et transport des échantillons de cas suspect ;
- Assurer la disponibilité des intrants de PEC rougeole et kit de prélèvement dans les ZS et suivre les commandes.

V. Situation épidémiologique du Pays

Complétude : La complétude dans les DPS est de 88 % (23 DPS ont rapporté sur 26). 3 provinces n'ont pas transmis leurs rapports, notamment les DPS Maniema, Sud Ubangi et Lualaba. La complétude des ZS est de 84% (438 rapports reçus sur les 519 attendus) tandis que celle des AS est de 84% (8 107 rapports reçus sur les 9 621 attendus).

Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 04 : Il est rapporté au cours cette SE une hausse des cas : de Choléra (844 cas et 17 décès à la SE 04 contre 1 077 cas et 47 décès à la SE 05), de Diarrhée Sanglante (624 cas et 1 décès à la SE 04 contre 818 cas et 02 décès à la SE 05), de Chikungunya (0 cas et 0 décès à la SE 04 contre 48 cas et 0 décès à la SE 05) et de méningite (83 cas et 5 décès à la SE 04 contre 155 cas et 7 décès à la SE 05).

Choléra : Il est rapporté une hausse des cas à la cinquième semaine épidémiologique de l'année 2022 à 2024, les cas et décès ont évolué respectivement de la manière suivante : 410 cas et 4 décès, 488 cas et 5 décès, 1 087 cas et 47 décès. Actuellement, une flambée des cas est survenue dans la province du Haut Katanga avec au cours de cette semaine, 483 cas dont 41 décès, soit létalité de 8,4%. 21/23 zones de santé du Haut Katanga sont affectés dont 4 nouvelles zones de santé à la semaine 5. L'épidémie actuelle du Haut Katanga est concentrée dans les ZS de la ville (zones de santé de Kenya, Vangu, Kampemba) et celle de la frontière (zone de santé de Sakania).

Activités menées

Dans la DPS Haut-Katanga

- ▶ Réunion de coordination provinciale,
- ▶ PEC médicale dans les CTC/UTC avec l'appui (UNICEF, OMS, MSF),
- ▶ Activités communautaires : Briefing et déploiement des 20 équipes pour le quadrillage dans 6 zones de santé,
- ▶ Appui du gouvernement provincial : 2 000 litres par semaine de carburant, vidange des latrines au Camps militaires MURA, déploiement des équipes à Kasumbalesa/ZS Sakania,
- ▶ Diffusion des spots en français et swahili avec l'appui du PTFs BA et UNICEF dans 8 chaînes de la ville,
- ▶ Désinfection des 279 ménages : Kasumbalesa (102), Kenya (69) et Kampemba (108),
- ▶ Renforcement de la PCI aux postes frontaliers Kasumbalesa, transformation de CTCo en CTC.

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ Prise en charge gratuite dans les CTC et UTC ;
- ▶ PEC à travers les PTRO dans les camps de déplacés ;
- ▶ Activités CATI et quadrillage dans les ZS en épidémie ;
- ▶ Renforcement de la surveillance à base communautaire ;
- ▶ Intensifier la sensibilisation dans les blocs et sites qui actuellement notifie plus des cas de choléra;
- ▶ Organisation des activités de la CREC par bloc dans les camps de déplacé à Bulengo pour un engagement des chefs de bloc et avoir les RECO par bloc ;
- ▶ Prélèvement et expédition des échantillons ;
- ▶ Sensibilisation à l'institut Alléluia en faveur des enfants déplacés sur le respect des mesures d'hygiène.

Dans la DPS Sud Kivu

- ▶ Renforcement de la coordination ;
- ▶ Chloration de l'eau et désinfection des ménages ;
- ▶ PEC médicale dans les centres et unités de traitement ;
- ▶ Mission de supervision du projet CDC et investigation dans la DPS Haut Lomami avec le PNECHOL-MD.

Défis Haut Katanga

- ▶ Taux élevé de létalité (8,4%) : 27/41 (66%) sont de décès communautaires liées aux arrivées tardives, l'automédication, déficit de communication ;
- ▶ Faible accès à l'eau potable et aux latrines hygiéniques dans les quartiers péri-urbains ;
- ▶ Pas d'alimentation des malades aux CTC Kikula, Kisanga et Kasumbalesa, avec risque d'entretenir l'épidémie suite aux mouvements des ustensiles de cuisine.

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ Précarité des conditions hydro sanitaires dans les camps de déplacés ;
- ▶ La population du site Bulengo se plaint suite au manque de toilettes dans les zones où se trouvent les nouveaux venus ;
- ▶ Insécurité.

Monkey-Pox : Au cours de la SE 05, 135 cas et 3 décès suspects ont été notifiés. Soit une baisse des cas relative à la faible complétude de transmission des données. La DPS la plus affectée demeure l'Équateur avec 150 cas et 20 décès. La ZS de Lotumbe a notifié plus de la moitié des cas soit 67 % (101 cas et 18 décès).



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



5345 Avenue de la Démocratie Ex (Des huileries), Commune de la Gombe Kinshasa-RDC

- ▶ 2021 : 2 497 cas suspects ; 68 décès (2,7%) ;
- ▶ 2022 : 5 697 cas suspects ; 234 décès (4,1 %) ;
- ▶ 2023 : 14 626 cas suspects ; 654 décès (4,46%).
- ▶ Au cours de la SE 04, 318 cas et 28 décès suspects ont été notifiés. La DPS la plus affectée demeure l'Équateur avec 150 cas et 20 décès. La ZS de Lotumbe a notifié plus de la moitié des cas soit 67 % (101 cas et 18 décès).

Activités menées

- ▶ Participation à un atelier de haut niveau au cabinet du Ministre de la santé en présence des partenaires pour l'appui Mpox et Choléra.
- ▶ Appui dans les investigations des alertes et cas (certaines DPS)
- ▶ Supervision dans le listage et suivi des contacts
- ▶ Briefing des prestataires à Kamituga

Défis

- ▶ Appui dans les investigations des alertes et des cas (certaines DPS) ;
- ▶ Supervision dans le listage et suivi des contacts ;
- ▶ Briefing des prestataires à Kamituga ;
- ▶ Absence de pré positionnement des Kit des prélèvements dans les ZS ;
- ▶ Faible taux de testing des cas de MPOX dans les provinces (DPS) ;
- ▶ Insuffisance d'intrants et kits PCI au niveau des ZS ;
- ▶ Non-observance des mesures préventives dans les ESS.

Rougeole : À la SE 05, 1 909 cas et 78 décès ont été notifiés soit une létalité de 4,1%. 22 DPS ont notifiés des cas depuis le début de l'année. En tête : le Kwilu (338 cas suspects et 4 décès soit une létalité de 1,2%), le Kwango (237 cas suspects et 09 décès soit une létalité de 3,8 %) et Kongo Central (314 cas suspects et 5 décès soit une létalité de 1,6 %).

Peste : Au cours de la SE 05, un total de 06 cas et 1 décès suspects (soit une létalité de 17%) ont été enregistrés dans la DPS Ituri.

Échanges et discussions

Ils ont porté sur les points suivants :

Par rapport à la complétude des données, il est nécessaire de s'enquérir de la situation au niveau de chaque DPS et de signifier à chaque fois laquelle des DPS a pu compléter les données.

Rougeole :

- ▶ 53 décès ont été rapportés à l'Équateur sur les 423 cas notifiés. S'enquérir de la situation du retard dans la disponibilité des Kits de PEC.



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



5345 Avenue de la Démocratie Ex (Des huileries), Commune de la Gombe Kinshasa-RDC

Choléra :

- ▶ Nécessité de relever la riposte au niveau national vu le nombre des décès élevé dans la DPS Haut Katanga ;
- ▶ Risque de propagation de l'épidémie dans les autres pays (surveillance transfrontalière).

MPOX :

- ▶ Baisse de l'incidence de MPOX : relative à la faible complétude des données dans la transmission des données hebdomadaires.

Divers

Une réunion a été tenue au cours de la visite du DG de l'Africa CDC en rapport avec le partage de l'information puis présentation sur le MPOX et le choléra. Comme recommandation, une Task Force stratégique pour appuyer la riposte dans le pays doit être mise en place. Les requêtes en rapport avec le MPOX, le choléra et le laboratoire doivent être transmises dans les meilleurs délais pour appuyer l'INSP et le COUSP dans la réponse contre les épidémies.

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	Préparer un dossier technique et financier sur l'introduction du vaccin Bi Antigène Rougeole et Rubéole.	PEV	Le 28 février 2024
2	Analyser les cas relatifs à la hausse des cas de Rougeole (nécessité des Kits de PEC ?)	INSP	Le 21 février 2024
3	Organiser trimestriellement une réunion de CNC extraordinaire au Cabinet du Ministre de la Santé	INSP	27 mars 2024

Commencé à 14 heures 22 minutes, la réunion a pris fin à 15 heures 57 minutes.

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné