



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 06 MARS 2024

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 08^{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	Organiser une réunion entre l'INRB et le SGI MPOX au sujet de la vaccination expérimentale des PPL	SGI-MPOX	Réalisé	Non tenu mais par contre conférence ce 14 sur l'introduction du vaccin contre le MPOX (GTCV, INRB, PEV, SGIMPOX, ESPK, PNLMPX-FHV)
2	Préparer un dossier technique et financier sur l'Introduction du vaccin Bi Antigène Rougeole et Rubéole.	PEV	Non Réalisé	Le processus est en cours mais nécessite une couverture d'enquêtes indépendantes à 80% pour finaliser l'élaboration du dossier technique.
3	Analyser les cas relatifs à la hausse des cas de Rougeole (nécessité des Kits de PEC ?)	SGI Rougeole	Réalisé	Dans la DPS Équateur, cette hausse des cas était relative à deux problèmes. Le premier est le renforcement de la surveillance dans les AS inaccessibles avec MSF et le second est le dédoublement des cas et décès suspects dans la ZS de Lotumbe. Une note technique a été envoyé pour ce faire à la DSE.
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	Réalisé	Au décours des échanges, il a été constaté un retard dans l'acheminement des intrants dans les ZS de la DPS Mai Ndombe.

Quatre recommandations ont été formulées au cours de la réunion précédente. Trois ont été complètement réalisées et un n'a pas encore été réalisé.

II. Points saillants

Points saillants

- Tenue de l'atelier d'élaboration du Plan National Intégré de la Préparation et Réponse contre le MPOX en RDC du 27 au 29 février 2024 ;
- Obtention de l'autorisation sur l'utilisation du vaccin MBA-VN en RDC contre le MPOX en RDC ;
- Acquisition du vaccin contre le MPOX et son utilisation dans les Zones Hotspot, avec un ciblage sur le groupe spécifiques ;
- Expérimentation d'un vaccin MPOX chez les moins de 18 ans est prévue ;
- Organisation d'une conférence scientifique MPOX sur la détection, les stratégies de prévention et de prise en charge de MPOX pour le 14 Mars 2024 ;
- Organisation d'une revue intra action avec l'appui de AfricaCDC prévue en Mars 2024;
- 6 DPS (dont 42 ZS) ont notifié au moins un cas suspect de choléra parmi lesquelles le Nord Kivu qui est l'épicentre;

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)

Aucune information partagée

V. Situation épidémiologique du Pays

Complétude : La complétude dans les DPS est de 88,5 % (23 DPS ont rapporté sur 26), quatre DPS n'ont pas rapporté les données, il s'agit de la DPS : Nord Ubangi, Kasai Oriental et Lualaba suite à une mauvaise connexion, la complétude au niveau des ZS est de 91,7% (476 rapports reçus sur les 519 attendus) tandis que celle des AS est de 84,5 % (8 127 rapports reçus sur les 9 621 attendus).

Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 08 : A la SE 08, il est rapporté une hausse des cas pour cinq maladies sous surveillance. Les maladies qui ont rapportés plus des cas à la SE 08, sont notamment le Choléra (1 027 cas et 09 décès), la fièvre Jaune (25 cas et 1 décès), la Coqueluche (8 cas et 0 décès), le Mpox (570 et 30 décès), la Peste (81 cas et 2 décès) et le Tétanos Néonatal (09 cas et 06 décès).

Choléra : A la SE 08, au total 1 083 cas et 09 décès suspects ont été enregistré, les DPS hotspot sont le Nord-Kivu (740 cas et 0 décès), le Haut-Katanga (187 cas et 07 décès), le Sud-Kivu (74 cas et 0 décès) et le Haut-Iomami (54 cas et 1 décès).

Actuellement, la DPS Nord Kivu est le principal épicode avec une augmentation des cas de la semaine épidémiologique 07 à la semaine 08 de 48%.

Activités menées

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ PEC médicale dans les CTC/UTC avec l'appui (OMS, MSF) : Total des malades sortis guéris : 422 (Goma avec 245 guéris, Nyiragongo avec 83 guéris, Karisimbi avec 63 guéris, Kibirizi avec 13 guéris, Mweso avec 18 guéris) ;
- ▶ Activités communautaires : CATI dans les ZS en épidémie (Goma, Nyiragongo, Karisimbi, Rutshuru) ;
- ▶ Désinfection des 2 968 ménages, 898 toilettes désinfectés, 15 443 personnes sensibilisés, 4 600 Aquatabs distribués dans la ZS de Nyiragongo ;
- ▶ Installations de 2 blader de 30 m3 à Buhimba (lacs vert et 8ème CEPAC, 11 blocs de 8 portes de

latrine au lacs vert et 5 blocs de 8 portes de latrine, avec l'appui deMSF /H).

Dans la DPS Haut-Katanga

- ▶ Briefing des prestataires des ZS Kikula, Likasi et Panda sur le prélèvement des échantillons de choléra ;
- ▶ Poursuite des émissions radio-télévisées en Swahili et en Français sur l'hygiène des mains, des aliments, l'eau de boisson, l'utilisation de latrine hygiénique et les signes de choléra ;
- ▶ Dotation par UNICEF du 2ème lot d'intrants santé à la DPS (4 Kits choléra et 1 Kit logistique pour la prise en charge de 500 malades de choléra) ;
- ▶ Poursuite des activités de quadrillage dans les huit ZS ;
- ▶ Suivi de la prise en charge des malades dans les CTC et UTC ;
- ▶ Appui au renforcement des capacités des ECZS et DPS (base des données en ligne).

Dans la DPS Sud Kivu

- ▶ Réunion de coordination provinciale ;
- ▶ PEC médicale gratuite des cas avec l'appui (UNICEF/AIDES, OMS, MSF-E et H) ;
- ▶ Activités communautaires : Poursuite des activités communautaire, chloration d'eau et désinfection des ménages ;
- ▶ 20 Sites de chloration sont opérationnels à Kamituga avec l'appui de MSF-H.

Les défis identifiés sont :

Dans la DPS du Nord Kivu

- ▶ Taux d'occupation de lits supérieur à 100% (l'UTC Buhimba et Nzulo) ;
- ▶ Coupures intempestives d'approvisionnement en eau dans le camp de Bulengo ;
- ▶ Insécurité.

Dans la DPS Haut Katanga

- ▶ Renforcer la sensibilisation par les RECO ;
- ▶ Renforcer les mesures de PCI aux postes frontières (Kasumbalesa, Mokambo et Sakania) ;
- ▶ Interrompre la chaîne de transmission de la maladie dans la ZS de Kikula ;
- ▶ PEC nutritionnelle des malades au CTC Kasumbalesa.

Dans la DPS Sud Kivu

- ▶ Le déplacement massif de la population fuyant la guerre du M 23 serait à la base des cas enregistrés dans les ZS de santé Minova, Kalehe ,Bunyakiri et Kamituga.

Monkey-Pox : Au cours de la SE 08, 570 cas et 30 décès suspects ont été notifiés soit une létalité de 5,26%. La DPS la plus affectée demeure l'Équateur avec 422 cas et 28 décès soit 74% de tous les cas notifiés, suivi du Sankuru (33 cas et 1 décès soit une létalité de 3,03%).

Activités menées

- ▶ Tenue des réunions de Système de Gestion de l'incident (SGI) sous la présidence de l'IM ;
- ▶ Tenue de l'atelier l'actualisation du plan de riposte avec le concours de l'OMS et USAID ;
- ▶ Préparation de la descente d'une équipe intervention rapide dans la ZS de Lotumbe ;
- ▶ Appui dans les investigations des alertes et cas (certaines DPS) avec l'appuis du MSF Belgique à Lotumbe.

Défis

- ▶ Absence de fonds mobilisables afin de mener à bien la riposte
- ▶ Intégration du Paquet d'activités des PTF au même endroit et au même moment ;
- ▶ Acquisition d'une quantité suffisante de vaccin pour une utilisation dans les groupes spécifiques à Kamituga et aussi chez les contacts dans les Zones endémiques (Sankuru, Équateur, Maniema, Tshopo).

Perspectives

- ▶ Obtention de l'autorisation sur l'utilisation du vaccin MBA-VN en RDC ;
- ▶ Acquisition du vaccin et son utilisation dans les Zones Hotspot, avec un ciblage sur le groupe spécifique ;
- ▶ Expérimentation d'un vaccin Mpox chez les moins de 18 ans ;
- ▶ Organisation d'une conférence scientifique Mpox sur la détection, les stratégies de prévention et de prise en charge pour le 14 Mars 2024 ;
- ▶ Organisation d'une revue intra action avec l'appui de Africa CDC en préparation pour ce mois de Mars.

Rougeole : À la SE 08, 2 577 cas et 89 décès ont été notifiés soit une létalité de 3,45%. 22 DPS ont notifiés des cas au cours de cette semaine épidémiologique, En tête l'Équateur (770 cas suspects et 47 décès soit une létalité de 6,1%), le Kongo-Central (311 cas et 4 décès soit une létalité de 1,29%), Kwilu (278 cas et 4 décès soit une létalité de 1,44%), le Mai Ndombe (324 cas suspects et 05 décès soit une létalité de 1,54 %) et le Maniema (139 cas et 4 décès soit une létalité de 2,88%).

Peste: Au cours de la SE 08, un total de 81 cas et 2 décès suspects (soit une létalité de 2,47%) ont été enregistrés dans la DPS Ituri dans la ZS de Rethi. Le pic a été atteint au cours de la semaine épidémiologique 08.

Échanges et discussions

Ils ont porté sur les points suivants :

Alertes : les données des alertes devraient être rapportées pour permettre un suivi intense de la situation épidémiologique et cela au travers du Centre National de l'intelligence épidémiologique ;



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

La question a été débattue sur la participation active des experts de la DSE pour alimenter les discussions liées aux données de surveillance épidémiologique.

Situation de la DPS Equateur

Il a été constaté une notification croissante des cas de rougeole, Mpox, Méningite dans la DPS Equateur. Cette situation nécessite des investigations approfondies pour identifier les problèmes sous-jacents et exclure un problème de la manipulation des données. Ce travail est en cours, il se poursuit avec la Direction de la Surveillance épidémiologique.

Polio-Rougeole :

Le Dossier technique de l'introduction du vaccin bi-antigène Rougeole et Rubéole devrait être transmis à l'INSP en l'état pour un suivi supplémentaire au niveau du cabinet Ministériel.

Mpox :

La disparité des données entre la Direction de Surveillance Epidémiologique et le programme Mpox, nécessite une harmonisation.

Méningite : Les cas rapportés sont des cas suspects. Le besoin réside dans le renforcement de la surveillance avec des investigations et des prélèvements pour permettre des actions de riposte éventuelles. Avec l'appui de l'OMS, une descente sera prévue dans le Nord Kivu (ZS de Walikale).

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	S'assurer de la participation active de la Direction de Surveillance épidémiologique à la réunion du CNC.	INSP	Le 13 mars 2024
2	Harmoniser les données rapportées avec la Direction Surveillance épidémiologique	SGI MPOX	Le 13 mars 2024
3	Préparer le dossier technique et financier sur l'Introduction du vaccin Bi Antigène Rougeole et Rubéole en l'état.	PEV	Le 13 mars 2024

Commencé à 14 heures 30 minutes, la réunion a pris fin à 15 heures 56 minutes.

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné



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