



République Démocratique du Congo
**MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE,
HYGIENE ET PREVENTION**
INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE
DIRECTION GENERALE



COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE NATIONAL DE COORDINATION DU MERCREDI 08 AVRIL 2024

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 17^{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	Présenter une analyse approfondie des données en vue de mieux comprendre la dynamique de l'épidémie de MPOX	COUSP	100%	Une équipe d'investigation a été déployée sur terrain et le rapport est en cours de finalisation et sera partagé incessamment. Le constat sur terrain a été la manipulation des données et le problème de définition des cas.
2	Présenter une analyse approfondie des données en vue de mieux comprendre la dynamique de l'épidémie de Rougeole	COUSP	100%	Une équipe d'investigation a été déployée sur terrain et le rapport est en cours de finalisation et sera partagé incessamment. Le constat sur terrain a été la manipulation des données et le problème de définition des cas.
3	Approfondir l'analyse par rapport à la hausse de la notification des cas suspects de Méningite dans la Province du Nord-Kivu	COUSP	En cours	L'équipe CAI est sur terrain et les analyses approfondies pourront être rendus disponible dans les 24 heures
4	Faire le suivi du transport des échantillons de méningite des DPS (Kasai Oriental et Kasai Central) vers INRB pour les analyses	INSP	100%	Le contact a été pris avec les DPS concernées pour voir comment acheminer les échantillons de méningite
5	Harmoniser les données de surveillance entre la DSE et PENECHOL	DSE et PENECHOL	100%	Une séance d'harmonisation a eu lieu entre la DSE et le PENECHOL

Des cinq recommandations formulées, quatre ont été réalisées à 100% et une est en cours de réalisation.

II. Points saillants

Points saillants

- 695 cas suspects de choléra notifiés dans le pays avec 8 décès, soit une létalité de 1,2%;
- 24 Zones de santé ont notifié au moins un cas suspect de choléra dans 6 provinces;
- La province de Nord Kivu est en tête de la liste (513 cas) ;
- 49 cas confirmés de choléra sur 114 échantillons analysés avec un taux de positivité de 41% ;
- Pas de nouveau poliovirus confirmé à la S12;
- 34 nouveaux isolats suspects nVPO2+PV2 expédiés pour séquençage au labo CDC pour 20 PFA, 3 contacts, 4 isolats ENV;
- 459 (88%) zones de santé non affectées sur les 12 derniers mois.

III. Suivi des alertes

- Un cas suspect d'Ebola, chez Une patiente âgée de 8 ans, originaire d'Uvira, province de Sud-Kivu en RD Congo, qui a consulté l'hôpital militaire de Kamenge à Bujumbura, au Burundi en date du 2 mai 202, pour des saignements de nez et d'anus.
- Bombardement de sites de déplacés au Nord-Kivu, occasionnant 44 victimes au total dont 9 morts dont la plupart sont des femmes et enfant, le bombardement s'en est suivi de Manifestation de la population contre l'armée Congolaise à la suite de l'incident ;
- Notification des cas suspects de tuberculose dans la DPS Tshuapa lors de la recherche active de routine du 24 au 25 avril 2024, 8 prélèvements ont été réalisés et analysés avec Genexpert six couleurs dont 6 positives (TB DETECTED et RIF RÉSISTAN) parmi eux les échantillons des 2 enfants de 13 et 14 ans.

IV. Suivi des campagnes de masse

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

Les activités en cours pour la campagne JNV sont principalement :

- Micro-planification digitalisée dans les 35 zones de santé de Kinshasa: en attente de la réunion d'évaluation;
- JNV de riposte premier passage de mars-avril 2024: destruction des flacons inutilisables en cours;
- Activités en inter phase (renforcement de la vaccination de routine dans les localités regorgeant un grand nombre d'enfants zéro dose et sous vaccinés (HKT, KOR, LUA, TPO);
- JNV de riposte 2ème passage mai-juin 2024: préparation en cours.

Les résultats JNV Mars 2024 :

- La complétude globale est de 99,6% et la couverture vaccinale de 103,1%. Au total, 11 provinces (BUE, HKT, HLM, HUE, KIN, SKR, SKV, SUB, TGK, TPA) ont déjà une complétude de 100%. Les provinces de HKT, KIN, KGC, LUA, NKV et TSP ont vacciné plus de 105% d'enfants. 1268 enfants zéro doses dont plus de 50% dans les provinces de Maniema, Nord Kivu et Sud Ubangi ;
- Le taux de perte global est de 5,9%. Toutes les provinces ont réalisé un taux de perte acceptable (> à la norme) ;
- Les provinces ayant récupéré plus de 80% d'enfants/femmes identifiés : HKT, KIN, KGC, KWA, KWI, LUA, MDB, MGL, SKV, SUB et TGK (0-11 mois), KOR, KGC, KWA, KWI, SKV et SUB (12-23 mois) et ITU, KAS, KOR, MDB, SKV et TGK (24-59 mois) ;
- Pour toutes les 3 tranches d'âge, sur 516 ZS sur 519 (soit 99,4%) ont rapporté les données de la récupération. Les 3 ZS de Boko, Kitenda, (Kwango) et Vangu (Haut Katanga) n'ont pas récupéré les enfants pendant la campagne ;
- Hormis les provinces du Haut Katanga, de l'Ituri, du Maniema et du Sud Ubangi les 21 autres ont eu un bon résultat (< 5% d'enfants non vaccinés) du MI hors ménages.

Préparatifs JNV 2^{ème} passage :

- VPOb 21 469 540 doses disponibles au hub Kinkole ;
- En attente de 8 160 200 doses reçus ce 07 05 2024 ;
- Fonds disponibles au pays depuis le 19 avril 2024;
- Paiement effectif des fiches techniques du PEV national et du Tanganyika ;
- Outils de gestion : Non encore disponibles, première livraison prévue le 09 mai 2024 ;
- Fonds SVA/DMA non disponibles au niveau provincial au plus tard le 20 mai 2024 au niveau des provinces.

Les défis rencontrés sont :

- Atteinte des enfants cibles dans les localités à sécurité compromise et à accès difficile;
- Organisation de la riposte dans le délai après notification de tout nouveau cas.

V. Situation épidémiologique du Pays

Complétude : La complétude dans les DPS est de 92% (24 DPS ont rapporté sur 26). Au niveau des ZS, la complétude est de 91% (479 ZS ont rapporté sur 519) et au niveau des AS, la complétude est de 85% (8 176 AS ont rapporté sur 9 621).

Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 17 : Au cours de la SE 17 on note une tendance à la baisse des nombres des cas notifiés des maladies sous surveillance, ce qui pourrait s'expliquer par une faible complétude des données rapportées comparativement à la SE antérieure. Les maladies qui ont enregistré une augmentation des cas notifiés sont notamment : la diarrhée sanglante (885 cas et 1 décès) et la PFA (89 cas et 0 décès). Les 5 maladies les plus incidents sont : Paludisme suspects, suivi des IRA, La grippe, la Fièvre Typhoïde et la Diarrhée avec Déshydratation.

Choléra : Comparativement à la SE 17, il a été constaté une diminution du nombre de cas de choléra rapportés soit 4015 cas et 9 décès ont été notifiés soit une létalité de 2,17%. Les provinces ayant rapportées les plus des cas sont le Nord-Kivu (305 cas et 0 décès), Kasai (47 cas et 6 décès), Sud-Kivu (39 cas et 0 décès), Haut-Katanga (23 cas et 3 décès) et Mai-Ndombe (1 cas et 0 décès).

Activités menées

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ PEC médicale dans les CTC/UTC avec l'appui (OMS, MSF) ;
- ▶ Actions autour des cas de choléra avec appui de la CR/UNICEF ;
- ▶ Investigation des alertes de choléra dans les Zones de santé touchées par le choléra ;
- ▶ Suivi des activités de PEC aux CTC/UTC et des points SRO ;
- ▶ Renforcement des activités de la CREC dans les sites des déplacés ;
- ▶ Distribuer les intrants de lutte contre le choléra reçu de l'UNICEF dans la ZS de Karisimbi, Nyiragongo, Goma Constitué de: SRO, EPI et les seaux avec robinet ;

- ▶ Renforcement des capacités des prestataires dans la surveillance biologique de choléra dans les Zones de santé touchées.

Dans la DPS Kasai

- ▶ PEC médicale gratuite des cas ;
- ▶ Investigation de cas par la ZS ;
- ▶ Prélèvement des échantillons pour l'INRB ;
- ▶ Plaidoyer auprès de APA ;
- ▶ Briefing de RECO sur la sensibilisation ;
- ▶ Briefing des prestataires de PEC ;
- ▶ Mise en place des points de chloration ;
- ▶ Approvisionnement de la ZS en Kit de PEC et laboratoire.

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 CATI dans les ZS en épidémie avec appui de l'UNICEF via AIDES et la CRRDC ;
- ▶ Renforcement de la sensibilisation de la population par les CAC ;
- ▶ Installation des dispositifs de lavages des mains aux ports qui communiquent avec Minova ;
- ▶ Briefing des hygiénistes.

Les défis identifiés sont :

Dans la DPS du Nord Kivu

- ▶ Inaccessibilité suite à l'insécurité ;
- ▶ Problème de couverture en eau et l'assainissement dans les sites de déplacées, particulièrement à Rusayo 2,3 et samsam ;
- ▶ Insuffisance de lits dans l'UTC RUSAYO (sur un total de 53 lits 19 sont en bon état et 34 en mauvais état.

Dans la DPS Kasai

- ▶ Difficultés d'atteindre les aires de santé touchées.

Dans la DPS Kasai

- ▶ Inondations à Uvira.

Monkey-Pox : A la SE 17 243 cas et 3 décès ont été enregistrés soit une létalité de 1, 23%. Les provinces qui ont rapportés les plus des cas en tête vient la DPS Equateur (88 cas et 1 décès), Sud-



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



05 Avenue du Rail, Quartier Basoko, Commune de Ngaliema Kinshasa-RDC

Kivu (46 cas et 0 décès), Sankuru (26 cas et 0 décès), Mongala (15 cas et 0 décès) et Sud-Ubangi (15 cas et 2 décès).

Activités menées

Coordination

- ▶ Elaboration du SITREP n° 010 de la journée du 05 mai 2024 ;
- ▶ Réunion avec l'archevêque de Mbandaka et le président de la FEC Equateur dans le cadre de la mobilisation des ressources locales.

Prévention et contrôle de l'infection

- ▶ Renforcement de capacité des acteurs sur l'évaluation du risque des prestataires exposés dans la ZS Bikoro ;
- ▶ Rupture de stock en intrants PCI dans les ZS de la DPS Tshuapa.

Prise en charge médicale

- ▶ Prise en charge psychologique des cas internés au CTMpox HGR / WANGATA ;
- ▶ Séances thérapeutiques aux cas internés au Centre d'isolement de l'HGR/Mbandaka ;
- ▶ Débriefing psychologique au personnel soignant du Centre d'isolement de l'HGR/BOLENGE
- ▶ Séance de psychoéducation réalisée sur l'importance d'isolement pendant la période de l'épidémie
- ▶ Briefing psychologique des 2 cas suspects en isolement et du personnel soignant dans la DPS Nord-Ubangi. ;
- ▶ Renforcement de capacité des acteurs sur l'évaluation du risque des prestataires exposés dans la ZS Bikoro

Défis

- ▶ Implémentation lente des activités prévues de chaque pilier par retard de financement ;
- ▶ Faible proportion des investigations des alertes dans les ZS ;
- ▶ Insuffisance d'intrants et des kits PCI au niveau des ZS ;
- ▶ Absence des médicaments dans les ESS et de kits de PEC ;
- ▶ Absence de soutien alimentaire et nutritionnel dans le CTMpox ;
- ▶ Le CTMpox WGTA est presque en débordement, d'où il faut envisager l'ouverture d'un autre site ;
- ▶ Insuffisance des agents de soutien psychologique formés dans les ZS ;
- ▶ Difficulté dans le transport des échantillons des ZS vers le laboratoire ;
- ▶ Pré-rupture de stock des gants au laboratoire de l'Equateur.

Rougeole : Concernant la rougeole, 1441 cas et 22 décès ont été notifiés à la SE 17 soit une létalité de 1, 53%. Les provinces qui ont rapportés plus des cas sont ; Equateur (348 cas et 3 décès), Maniema



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



05 Avenue du Rail, Quartier Basoko, Commune de Ngaliema Kinshasa-RDC

(191 cas et 8 décès), Mai-Ndombe (116 as et 0 décès), Sud-Kivu (109 cas et 1 décès) et enfin, Ituri (99 cas et 0 décès).

Méningite : A la SE 17, 81 cas et 8 décès ont été enregistrés soit une létalité de 9,88%. Les DPS les plus incidente sont la DPS Sud-Kivu (11 cas et 1 décès), Kinshasa (8 cas et 0 décès), Kasai-Central (7 cas et 0 décès), SUD-Ubangi (7 cas et 0 décès) et Equateur 6 cas et 0 décès).

Rage : 9 cas et 1 décès ont été notifiés à la SE 17, soit une létalité de 11,11%. Les provinces qui ont notifiés les cas sont Ituri (6 cas et 0 décès), Kasai-Oriental (1 cas et 1 décès), Haut-Katanga (1 cas et 0 décès), Kwilu (1 cas et 0 décès)

Peste: A la SE 17, 11 cas et 0 décès ont été notifiés dans la seule DPS Ituri.

Échanges et discussions

Ils ont porté sur les points suivants :

MPOX:

- ▶ La faible complétude des données Mpx qui était à 50%. Certains éléments à la base de cette faible complétude des données ont été évoquées à savoir la difficulté de connexion et le faible rapportage journalier des données au niveau des centres de prise en charge ;
- ▶ La nécessité de préciser les ZS affectées par le Mpx dans la DPS Lualaba, sur ce point l'IM a précisé, qu'il s'agissait de la ZS de Kalamba qui fait frontière avec l'Angola, en outre, il a été souligné que les échantillons ont été prélevées dans cette ZS et acheminé à l'INRB ;
- ▶ La situation de la DPS Equateur qui éprouve des difficultés dans la riposte contre le Mpx. Une action a été prise à cet effet.

Choléra :

- ▶ Le constat fait sur la présentation de cas confirmés de la seule DPS Nord-Kivu. Le PENECHOL a précisé que seule les résultats de la DPS Nord-Kivu étaient disponibles et que les résultats d'autres provinces seront présentés au fur et à mesure qu'ils seront rendus disponible.;
- ▶ La situation de la ZS de Mushenge et Dekese, il s'agissait de savoir si ces ZS étaient endémiques où s'il s'agissait des premiers cas rapportés. Il a été souligné que les deux ZS sont riveraines et très enclavés ce qui expose ces ZS aux épidémies de choléra ;
- ▶ Le suivi des échantillons prélevés dans la ZS de Mushenge, qui nécessitent un suivi rapproché afin de s'assurer que les échantillons ont bien été analysés et que les résultats sont disponibles.



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



05 Avenue du Rail, Quartier Basoko, Commune de Ngaliema Kinshasa-RDC

Divers

Rien à signaler

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	Faire le plaidoyer auprès des PTF pour appuyer la DPS Equateur dans la riposte contre le MPox	INSP	Le 15 mai 2024

Commencé à 14 heures 10 minutes, la réunion a pris fin à 16 heures 02 minutes.

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



05 Avenue du Rail, Quartier Basoko, Commune de Ngaliema Kinshasa-RDC