



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



COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE NATIONAL DE COORDINATION DU MERCREDI 19 JUIN 2024

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 23^{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 Prévoyance Sociale.



I. Suivi des recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Niveau d'exécution	Commentaires
1	Contacter le PRONANUT pour un rapprochement avec le PEV en vue d'une meilleure organisation des Journées Nationales de Vaccination.	INSP	100%	Les contacts ont été pris avec les différents programmes pour une meilleure organisation des JNV

La seule recommandation formulée a été réalisée à 100%.

II. Points saillants

Points saillants

Pour le Choléra

- 682 cas suspects de choléra notifiés à travers le pays ;
- 198 échantillons de selles analysés dont 73 positifs soit un taux de positivité de 37%;
- 31 zones de santé touchées dans 8 provinces;
- 2 ZS nouvellement touchées dans le Kasai Oriental (Tshilenge et Duilu) ;
- La province du Nord-Kivu est en tête de liste avec 397 cas soit 58% de tous le cas;
- 46 équipes CATI actives dans 5 provinces : 18 équipes CATI dans le Nord-Kivu, 6 dans le Tanganyika, 5 dans le Haut-Loamami, 5 dans le Haut-Katanga et 17 dans le Sud-Kivu;
- Les inondations dans les provinces du Sud-Kivu et de Tanganyika

Pour le Mpox

- 519 nouveaux cas suspects ;
- 10 nouveau décès (létalité 1.9%) ;
- Nouveaux cas confirme: 96/151 échantillons analysé (63.5%) dont Equateur 40 et Sud-Kivu 56.

Pour le Poliovirus

- 2 isolats envoyés en séquençage à la SE24 ;
- 467 (89%) zones de santé non affectées sur les 12 derniers mois cVDPV1 et cVDPV2 ;
- 485 (93,4%) zones de santé pour le Type 2 ;
- 502 (96,7%) Zone de santé pour le Type 1 ;
- Début du monitoring indépendant end-procès dans les ZS des 24 / 25 provinces ; il débute ce mercredi 19 juin 2024 dans la Province de la Tshopo ;
- Poursuite du ratissage dans certaines AS / ZS de la Tshopo et du Maindombe ; des préparatifs dans la Province du Tanganyika ;
- Report de la vaccination dans 3 ZS dont Mabalako et Kibirizi suite à l'insécurité ainsi que la ZS de Katoyi suite aux revendications de la paie des prestataires.

III. Suivi des alertes

Aucune alerte n'a été présentée lors de la réunion de ce jour.

IV. Suivi des campagnes de masse

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

Résultats partiels de la campagne intégrée du 13 au 15 juin 2024

Analyse des données de supplémentation Vit A par province à J4

- ▶ On note une couverture globale en supplémentation de 61%.

Analyse des données de déparasitage en Albendazole par province à J4

- ▶ La couverture globale en déparasitage est de 56%. Toutes les provinces et 2/25 provinces (Equateur et Haut Lomami) n'ont pas remonté des données de déparasitage. Le suivi doit se poursuivre pour s'assurer de la disponibilité des intrants.

Défis rencontrés sont

- ▶ Paiement de tous les litiges des acteurs et fournisseurs impayés des AVS précédentes ;
- ▶ Atteindre et vacciner tous les enfants cibles où qu'ils se trouvent. Atteinte des enfants cibles dans les localités à sécurité compromise et à accès difficile ;
- ▶ Mise en œuvre d'une campagne intégrée de qualité VPO, Vitamine A et Albendazole ;
- ▶ Règlement de tous les litiges des paiements des prestataires/fournisseurs des services/biens des AVS antérieures (COVID-19 et Polio) ;
- ▶ Dotation de toutes les équipes en boîtes isothermes dans la province du Tanganyika

V. Situation épidémiologique du Pays

Complétude : La complétude dans les DPS est de 100% (26 DPS ont rapporté sur 26). Au niveau des ZS, la complétude est de 94% (487 ZS ont rapporté sur 519) et au niveau des AS, la complétude est de 89% (8 655 AS ont rapporté sur 9 695).

Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 23 : Au cours de la SE 23, on note une notification à la hausse pour les maladies suivantes : IRA (113 912 cas et 13 décès soit une létalité de 0,01%), Rougeole (2 057 cas et 72 décès soit 3,50%), Mpox (495 cas et 11 décès soit une létalité de 2,22%), PFA (148 cas et 1 décès soit 0,68%), Rage (10 cas et 0 décès), Peste (9 cas et 0 décès) et Dracunculose (5 cas et 0 décès).

V. Situation épidémiologique du Pays

Choléra : Comparativement à la SE 22, on note une hausse par rapport à la SE 23. Les provinces ayant rapportées les plus des cas au cours de la semaine 22 sont : le Nord-Kivu (497 cas et 0 décès), Sud-Kivu (73 cas et 0 décès), Kasai (50 cas et 0 décès), Haut-Lomami (22 cas et 1 décès soit une létalité de 4,55%) et Tanganyika (19 cas et 0 décès).

Activités menées

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ PEC médicale dans les CTC/UTC avec l'appui (OMS, MSF): Total des malades sortis guéris: 329 ;
- ▶ Activités communautaires : CATI dans les ZS en épidémie (Goma, Nyiragongo, Karisimbi, Rutshuru);
- ▶ Renforcement de capacités des prestataires dans la surveillance biologique de choléra dans les Zones de santé touchées ;
- ▶ Mise en place de PTRO au site de Lushagala par l'OMS

Dans la DPS Kasai

- ▶ PEC gratuite des cas avec l'appui de : OMS, UNICEF, MSF ;
- ▶ Prélèvement et expédition des échantillons à AMI-LABO pour analyse biologique ;
- ▶ Activités CATI dans les ZS en épidémie par AIDES et la CRRDC avec le financement de l'Unicef ;
- ▶ Briefing de 15 prestataires de CTC sur le protocole de PEC avec OMS à Ruzizi ;
- ▶ Approvisionnement de 442 Litres de RL et des intrants PCI/Wash pour des actions communautaires à Ruzizi ;
- ▶ Remise officielle de deux UTC à la DPS par AIDES dans les ZS de NYANGEZI (UTC KAMANYOLA), UVIRA (UTC KALUNDU) ;
- ▶ RUZIZI: 4 Sites de chloration avec appui de la CR /UNICEF.

Dans la DPS Sud Kivu

- ▶ Renforcement des mesures d'hygiène et mise en place des points de chloration ;
- ▶ Création d'une CTC à TULEO(Mushenge) ;
- ▶ VAD par les RECO ;
- ▶ Déploiement de 110 Baxter de ringer lactate à la ZS de Bulape par l'OMS

Les défis identifiés sont :

Dans la DPS du Nord Kivu

- ▶ Faible couverture en ouvrages Wash ;
- ▶ Les toilettes pleines et qui suintent dans les sites de déplacés (Site 8ème CEPAC, REGOCBCA et BULENGO).

Dans la DPS Sud-Kivu

- ▶ Difficulté d'approvisionnement en eau potable dans la ZS Ruzizi ;
- ▶ Inondation à Uvira

Dans la DPS Tanganyika

- ▶ Inondation de la ville de Kalemie et des certaines zones littorales du lac Tanganyika

MPOX: Comparativement à la SE 22, on note une augmentation des cas à la SE 23, 495 cas et 11 décès ont été enregistrés soit une létalité de 2,22%. Les DPS ayant notifiées les plus des cas sont : Equateur (178 cas et 0 décès), Sud-Kivu (155 cas suspects et 0 décès), Tshopo (30 cas suspects et 1 décès soit une létalité de 3,33%), Tshuapa (17 cas suspects et 1 décès soit une létalité de 5,88%), et Mongala (16 cas suspects et 0 décès).

Activités menées :

- ▶ Déploiement des ACoDDs dans la province du Sud-Kivu ;
- ▶ Atelier de formation d'harmonisation des outils sur la Biosécurité et bio sûreté à Kinshasa avec l'appui de FHI360 ;
- ▶ Descente d'une mission de coordination dans la ZS de N'sele pour un état de lieu des cas Mpox confirmés à la S21 ;
- ▶ Approvisionnement des kits PCI aux CTMpox Wangata, Mbandaka ;
- ▶ Distribution des 80 Kits de lavage des mains à Kamituga dans les écoles, églises, ESS et Points chauds ;
- ▶ Catégorisation des ZS en fonction de la nouvelle dynamique de l'épidémie.

Les défis identifiés sont :

- ▶ Insuffisance des intrants PCI aux CTM ;
- ▶ Besoin de renforcement de capacité sur l'utilisation des EPI ;
- ▶ Manque de moyen de transport pour mener les activités ;
- ▶ Absence des activités liés à la prise en charge psychologique des malades ;
- ▶ Manque d'appui nutritionnel aux patients admis aux CTM ;

Perspectives :

- ▶ L'obtention de l'autorisation d'utilisation des vaccins Mpox actuellement disponibles (MBA-VN et LC16) en RDC ;
- ▶ Acquisition de ces vaccins et leur utilisation dans les Zones Hotspot sur les groupes spécifiques à risque ;
- ▶ Promouvoir la recherche sur les facteurs de risques à la maladie et au décès en RDC.



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



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

Rougeole : A la SE 23, on note une augmentation du nombre de cas enregistrés comparativement la SE 22, Les DPS qui ont enregistrés le plus des cas sont la DPS Bas Uélé (11 cas, 0 décès), Kwango (9 cas et 0 décès), Sankuru (7 cas et 0 décès) et Tshuapa (5 cas et 0 décès).

Rage : Au cours de la SE 23, on note une hausse de nombre de cas enregistrés, 10 cas suspects et 0 décès ont été notifiés à la SE 23 dans la seule DPS Ituri.

Peste : Nous notons une notification de 9 cas et 0 décès à la SE 23 dans la DPS Ituri.

Échanges et discussions

- ✓ **LA CAMPAGNE INTEGREE** (supplémentation Vit A et déparasitage en Albendazole) : Perspective de la planification pour récupérer les provinces qui n'ont pas bénéficié des campagnes de vaccination intégrées.
- ✓ **PENECHOL** : La situation des échantillons prélevés dans la DPS Kasai, il était question de connaître à quel niveau se situe le goulot d'étranglement. Est-ce au niveau de l'expédition des échantillons ou au niveau des analyses des échantillons à l'INRB.

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	Faire le point sur la planification des activités de récupération des DPS qui n'ont pas bénéficié de la campagne de vaccination intégrée	PEV	Le 26 juin 2024
2	Faire le suivi des échantillons prélevés au niveau de la DPS Kasai auprès des antennes	PENECHOL	Le 26 juin 2024

Commencé à 14 heures 12 minutes, la réunion a pris fin à 16 heures 24 minutes.

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



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