



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 29 MAI 2024

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 19^{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	Tenir une réunion bilatérale avec le PNECHOL pour mettre en place des stratégies visant à lever les défis liés au déficit de Chlore dans la DPS Kasai dans la ZS de Mushenge et au manque des moyens de transport pour acheminer le chlore dans les ZS, aussi discuter du désengagement des PTF dans 3 UTC du Nord Kivu.	INSP	En cours	La recommandation est reconduite car la réunion ne s'est pas tenue suite à un conflit d'agenda
2	Partager à l'INSP le plan de redressement des JNV	COU-POLIO	100%	Le plan a été partagé avec l'INSP
3	Prendre en compte les recommandations de l'OMS concernant l'appellation de la maladie « Mpox », l'ancienne appellation Monkeypox est actuellement obsolète.	Tous les participants à la réunion	Continue	La recommandation s'évaluera au cours de la réunion.

II. Points saillants

Points saillants

- 5 nouveaux cVDPV dont 2 cVDPV1 (Nyemba et Kansimba province de Tanganyika) et 3 cVDPV2 (Yambuku province de Mongala et 2 à ZS Yumbi province de Mai-Ndombe)
- Pas d'isolat envoyés en séquençage à la semaine 21 ;
- 462 (88,6%) zones de santé non affectées sur les 12 derniers mois cVDPV1 ;
- Épidémie de choléra post toxiinfection alimentaire collective dans les DPS Haut Katanga et Kinshasa avec à ce jour 28 cas dont 15 confirmés à Lubumbashi (1 décès enregistré en date du 28 mai 2024), 1 à Kinshasa et 12 cas suspects (1 à Kinshasa). Kinshasa a enregistré 1 cas confirmé au PCR le 28 mai 2024 ;
- 6 décès de choléra ont été enregistrés dans le pays (5 décès communautaires dont 3 dans le Kasai et 2 dans le Haut-Katanga) ;
- 27 zones de santé touchées dans 6 provinces ;
- Concentration des notifications de cas dans les provinces endémiques ;
- 11 ZS ayant rapporté de manière ininterrompue : Minova, Karisimbi, Goma, Kirotshe, Nyiragongo, Bukama, Uvira, Fizi, Mukanga, Mulongo, Nyemba ;
- 454 nouveaux cas suspects de Mpox ont été notifiés ;
- 6 nouveaux décès de Mpox notifiés ce jour repartis de la manière suivante : (1) dans la ZS Wangata, (1) dans la ZS de Mbandaka, (1) dans la ZS de Ototo (DPS Sankuru), (1) dans la ZS de Lomela (DPS Sankuru) et (2) dans la ZS de Dikungu (DPS Sankuru).

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)

Les activités planifiées, en cours et réalisées sont :

Pour la coordination

- Messages électroniques envoyés à toutes les provinces partageant les macroplans et demandant d'accuser formellement réception des fonds, de VPOb, vitamine A & albendazole ;
- Note d'orientations du Directeur de PRONANUT à tous les coordonnateurs provinciaux ;
- Poursuite de réunions de coordination au niveau central (21 réunions COUP-GPEI / PEV & 19 CNC) et provincial (en moyenne 6 CPC, 6 CDC et 6 CLC) ;
- Mission conjointe COUP-GPEI-SG dans les provinces de Haut-Katanga, Lualaba et Tanganyika pour le renforcement de la vaccination de routine ;
- Suivi continu du paiement des arriérés des acteurs dans les provinces ;
- Suivi permanent des préparatifs de la campagne intégrée VPOb, vitamine A et Albendazole.

Pour la technique

- Partage du paquet de briefing à toutes les provinces et des orientations sur l'organisation du briefing des superviseurs provinciaux (1er – 05 juin 2024) ;
- Ordres de service des superviseurs centraux (PEV) signés, transmis à l'OMS et au service des finances du PEV ;
- Suivi du déploiement des superviseurs : réservation des vols, achat des billets.

Les défis rencontrés sont :

- Atteinte des enfants cibles dans les localités à sécurité compromise et à accès difficile ;
- Mise en œuvre d'une campagne polio de qualité dans un contexte d'insuffisance en assistance technique déployée sur le terrain.

V. Situation épidémiologique du Pays

Complétude : La complétude dans les DPS est de 96 % (25 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 90% (8 655 AS ont rapporté sur 9 621).

Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 20 : Au cours de la SE 20,

on note une notification à la hausse pour les maladies suivantes : le choléra (647 cas et 4 décès soit une létalité de 0,62%), le coqueluche (16 cas et 0 décès), La Diarrhée sanglante (785 cas et 0 décès), Méningite (122 cas et 07 décès soit une létalité de 5,7%), Rage (7 cas et 0 décès), Rougeole (1 986 cas et 45 décès soit une létalité de 2,27%) et TNN (19 cas et 0 décès).

Choléra : Comparativement à la SE 20, on note une hausse par rapport à la SE 19. Les provinces ayant rapportées les plus des cas au cours de la semaine 20 sont : le Nord-Kivu (490 cas et 0 décès), Kasai (67 cas et 3 décès soit une létalité de 4%), Haut-Katanga (39 cas et 2 décès soit une létalité de 5%), Sud-Kivu (36 cas et 0 décès) et Tanganyika (26 cas et 0 décès).

Activités menées

Dans la DPS Nord Kivu

- ▶ PEC médicale dans les CTC/UTC avec l'appui (OMS, MSF): 490 malades sortis guéris ;
- ▶ Activités communautaires : CATI dans les ZS en épidémie (Goma, Nyiragongo, Karisimbi, Rutshuru);
- ▶ Suivi des activités et renforcement de capacités des prestataires dans la surveillance biologique de choléra dans les Zones de santé touchées ;
- ▶ 4 PTSRO ont été implémentés dans le site de déplacés de DON BOSCO ;
- ▶ Suivi des activités de vidange et construction de 70 portes de toilettes, 40 portes de Douches BON DIEU DANS LA RUE /IRC dans les sites de Bulengo ;
- ▶ Évaluation des activités PCI dans les structures sanitaires de camps des déplacés de la zone de santé de Goma ;
- ▶ Monitorage qualité de l'eau dans les sites des déplacés de la Zone de santé de Goma et Karisimbi.

Dans la DPS Kasai

- ▶ Appui des ZS touchées par les équipes conjointes (PNECHOL, DPS et ZS) ;
- ▶ PEC médicale gratuite des cas ;
- ▶ Réhabilitations de l'UTC de l'AS de Tuleo dans la ZS de Muchenge et UTC de Bulape dans HGR de Bulape ;
- ▶ 24 échantillons prélevés (20 Mushenge et 4 Dekese) et analysés sont tous sortis négatifs à la culture et à la PCR ;
- ▶ Dotations 12 cartons de RL, 20 Cary blair, 20 TDR et des registre PC ;
- ▶ Briefing des prestataires sur la surveillance et investigation des cas ;
- ▶ Renforcement de la sensibilisation dans les 3 ZS

Dans la DPS Sud Kivu

- ▶ Réunion de coordination provinciale ;
- ▶ Activités CATI dans les ZS en épidémie par AIDES et la CRRDC avec le financement de l'Unicef ;
- ▶ Prise en charge médicale gratuite des cas avec l'appui de : AIDES (Uvira, Minova et Kalehe) et MEDAIR (Minova à BULENGA);
- ▶ Prélèvement et expédition des échantillons à AMI-LABO pour analyse biologique ;
- ▶ Implémentation de 5 sites TRO, 75 sites de chloration, construction des 220 latrines et douches

- dans les sites des déplacés à Minova, et déploiement de 3 équipes CATI° par AIDES ;
- ▶ 30 Sites de chloration à UVIRA avec l'appui de la CR et de l'OMS. Mise en place de 4 équipes CATI appuyées par la CR et une équipe quadrillage avec OMS.

Les défis identifiés sont :

Dans la DPS du Nord Kivu

- ▶ Le Désengagement du partenaire MSF/H de l'UTC Bulengo (ZONE DE SANTE DE GOMA) est prévu à la fin de ce mois ;
- ▶ L'UTC de Buhimba a été agressé par les hommes armés.

Dans la DPS Kasai

- ▶ La définition des cas cause encore problème (nécessité d'une formation des cadres de ZS et IT);
- ▶ Nombre élevé des décès;
- ▶ Difficultés d' accès dans les AS qui rapportent de cas.

Rougeole : Au cours de la SE 20, on note une hausse des cas notifiés qui est passée de 1 642 cas à la SE 19 à 1 986 cas à la SE 20. Les provinces ayant rapportées plus des cas sont : la DPS Maniema (548 cas et 36 décès soit une létalité de 6,6%), Sankuru (225 cas et 1 décès soit létalité de 0, 44%), Tshopo (188 cas et 5 décès soit une létalité de 2,66%).

Monkey-Pox : À la SE 20, on note une augmentation des cas et des décès enregistrés comparativement à la SE 18, au total 521 cas et 14 décès ont été notifiés. La complétude des provinces hotspots est de 100% soit 8 provinces sur 8 tandis que la complétude générale des rapports est de 10/26 provinces soit 38.5% à la S20. Un cumul de 120 nouveaux cas confirmés (117 PCR OPX ; 3 PCR VZV) sur 148 échantillons analysées (81% de positivité).

Méningite : À la SE 20, 122 cas et 7 décès ont été enregistrés soit une létalité de 5,74%. Les DPS ayant notifiées les plus des cas sont : la DPS Haut-Lomami (30 cas et 3 décès soit une létalité de 3%), la DPS Sud Kivu (13 cas et 0 décès) et l'Équateur (11 cas et 1 décès soit une létalité de 09,1%).

Rage : 7 cas suspects et 0 décès ont été notifiés à la SE 20 dont 6 cas à la DPS Ituri et 1 cas au Haut Lomami.

Peste : Nous notons une notification de 8 cas et 0 décès à la SE 20 dans la seule DPS Ituri.



secretariat.insp@sante.gouv.cd



www.sante.gouv.cd



+243816040145 / +243817792764



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

Échanges et discussions

Ils ont porté sur les points suivants :

Les échanges et discussions ont portés sur la mise à jour de la situation de choléra. Le point abordé était la mise à jour de la situation de l'épidémie de choléra post Toxiinfection alimentaire collective.

À la suite des journées scientifiques de Paludisme tenues par le PNLP au Haut Katanga, 28 nouveaux cas de choléra dont 16 confirmés et 12 suspects.

Les actions en court sont :

- ▶ Les investigations approfondies pour déterminer la source (à Lubumbashi) et pour identifier les cas suspects (dans les 8 provinces ayant reçus des participants : Kinshasa, Haut Katanga, Maniema, Sud Kivu, Kasai Oriental, Nord Kivu, Tshopo et le Kongo Central) ;
- ▶ Les décontaminations dans les DPS Haut Katanga et Kinshasa ;
- ▶ L'évaluation de risque au niveau des UTC.

Divers

Rien à signaler

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	Élaborer une correspondance à toutes les Directions et Programmes en vue de leur participation effective à la réunion du CNC	INSP	Le 05 juin 2024
2	Tenir une réunion bilatérale avec le PNECHOL pour mettre en place des stratégies visant à lever les défis liés au déficit de Chlore dans la DPS Kasai dans la ZS de Mushenge et au manque des moyens de transport pour acheminer le chlore dans les ZS, aussi discuter du désengagement des PTF dans 3 UTC du Nord Kivu.	INSP	Le 05 juin 2024

Commencé à 14 heures 10 minutes, la réunion a pris fin à 16 heures 06 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