



MINISTÈRE DE LA SANTE PUBLIQUE HYGIENE ET PREVOYANCE SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE

CENTRE DES OPÉRATIONS D'URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE

COUSP - RDC



Situation de la grippe associée à une flambée de paludisme sur un terrain de malnutrition dans la Zone de Santé de PANZI, Province de KWANGO

SITREP N°08

Date de publication 20 décembre 2024

Rapport journalier de l'investigation PANZI

Données du 17 au 18 décembre 2024

Semaine épidémiologique 49

Points saillants

- ❖ NC du jour : 119 cas.
- ❖ ND du jour : 4 décès.
- ❖ Cumul des cas et décès : 1010 cas /52 décès.
- ❖ Létalité de 5,1 %.
- ❖ Expansion spatiale : 25 /30 Aires de Santé..
- ❖ Cas actifs dans les ESS : 21 en hospitalisation, 20 en observation aux CS.
- ❖ Arrivée de l'équipe UNICEF et PRONANUT en appui aux enquêtes nutritionnelles.
- ❖ Réception d'un lot des médicaments et autres intrants dotés par UG- PDSS.

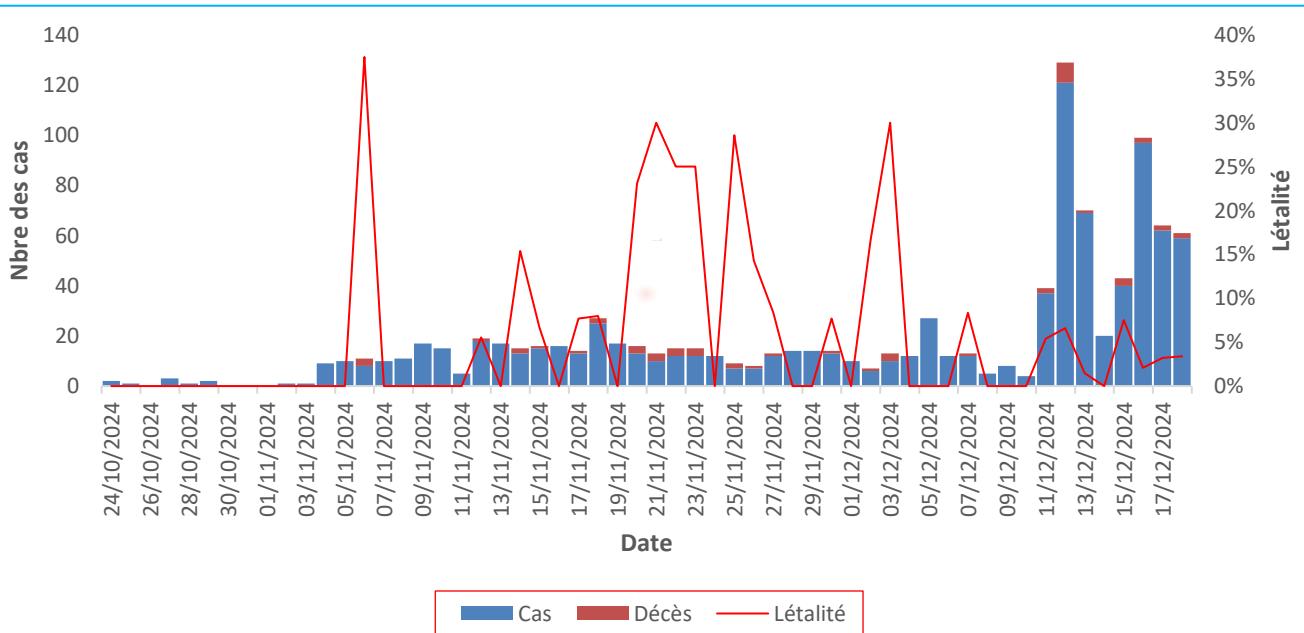
Contexte de la ZS de PANZI



- POP TOT: 226874 HAB,
- Nbre. AS: 30
- LIMITES :
 - NORD : FESHI & WAMBALUADI
 - EST : KAIJI
 - OUEST : KITENDA
 - SUD : TEMBO
- 5 CSR, 11PS ET 25CS, 1HGR
- DISTANCE : 474 KM de BCZ
- PTF:FM,UNICEF,OMS

Mise à jour de la situation

Evolution de la grippe associée à une flambée de paludisme sur un terrain de malnutrition, 24/10 au 18/12/2024
ZS Panzi, DPS Kwango



Taux d'attaque , du 24/10 au 18/12/2024, ZS Panzi, DPS Kwango

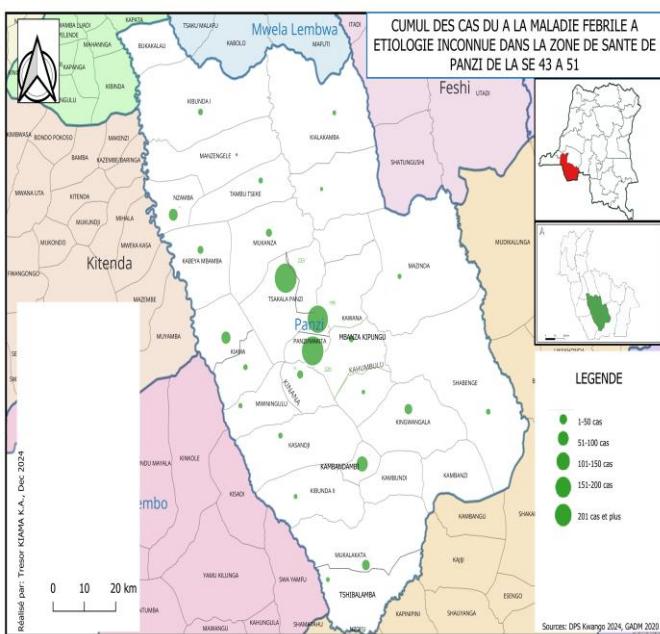
N°	Aire de santé	Population	Cas	Taux d'attaque pour 100,000 Hab
1	TSHAKALAPANZ I	6524	233	3571
2	KANZANGI	9663	220	2277
3	MAKITA PANZI	6315	198	3135
4	KAMBANDAMBI	6650	64	962
5	KIAMA	8469	42	496
6	NZAMBA	9921	40	403
7	KINGWANGALA	10501	30	286
8	MUKALAKATA	5971	30	502
9	MUKANZA	8146	18	221
10	MWININGULU	6633	18	271
	KABEYA			
11	MBAMBA	8401	17	202
12	KIBUNDA 1	8146	11	135
	MBANZA			
13	KIPUNGU	6893	10	145
14	KASANDJI	6562	9	137
15	SHABENGE	7126	9	126
16	TAMBUTSEKE	5974	9	151
17	TIABAKWAU	5025	9	179
18	KINANA	5828	7	120
19	MAZINDA	8725	7	80
20	KIALANKAMBA	6840	6	88
21	KIBUNDA 2	7241	6	83
22	TSHIBALAMBA	5974	6	100
23	KAHUMBULU	5588	5	89
24	KILOLO	5475	4	73
25	MANZENGELE	8209	2	24
	TOTAL	180800	1010	559

Létalité par AS , du 24/10 au 12/18/2024 ZS Panzi, DPS Kwango

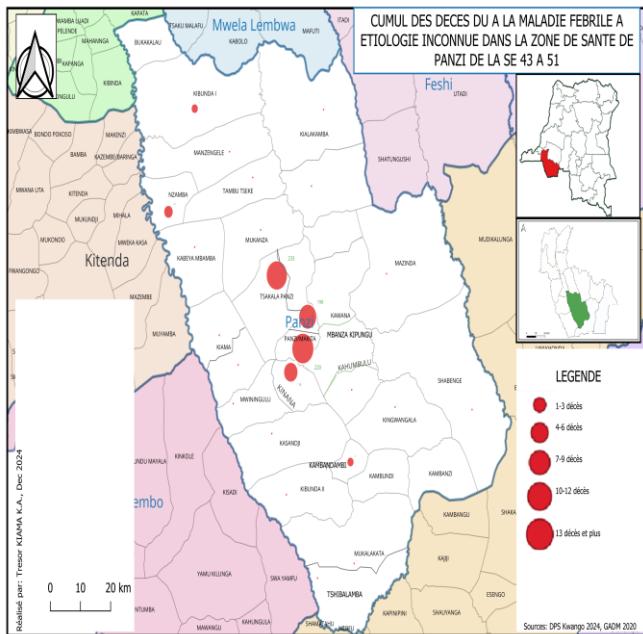
N°	Aire de santé	Cas suspect	Décès	Létalité
1	TSHAKALAPANZI	233	12	5,2%
2	KANZANGI	220	13	5,9%
3	MAKITA PANZI	198	9	4,5%
4	KAMBANDAMBI	64	2	3,1%
5	KIAMA	42	1	2,4%
6	NZAMBA	40	3	7,5%
7	KINGWANGALA	30	0	0,0%
8	MUKALAKATA	30	0	0,0%
9	MUKANZA	18	0	0,0%
10	MWININGULU	18	6	33,3%
11	KABEYA MBAMBA	17	0	0,0%
12	KIBUNDA 1	11	2	18,2%
13	MBANZA KIPUNGU	10	0	0,0%
14	KASANDJI	9	1	11,1%
15	SHABENGE	9	0	0,0%
16	TAMBUTSEKE	9	1	11,1%
17	TIABAKWAU	9	0	0,0%
18	KINANA	7	1	14,3%
19	MAZINDA	7	0	0,0%
20	KIALANKAMBA	6	0	0,0%
21	KIBUNDA 2	6	0	0,0%
22	TSHIBALAMBA	6	0	0,0%
23	KAHUMBULU	5	0	0,0%
24	KILOLO	4	1	25,0%
25	MANZENGELE	2	0	0,0%
	TOTAL	1010	52	5,1%

Distribution de cas et décès par AS de la grippe associée à une flambée de paludisme sur un terrain de malnutrition, 24/10 au 18/12/2024, ZS Panzi , DPS Kwango

Distribution de cas

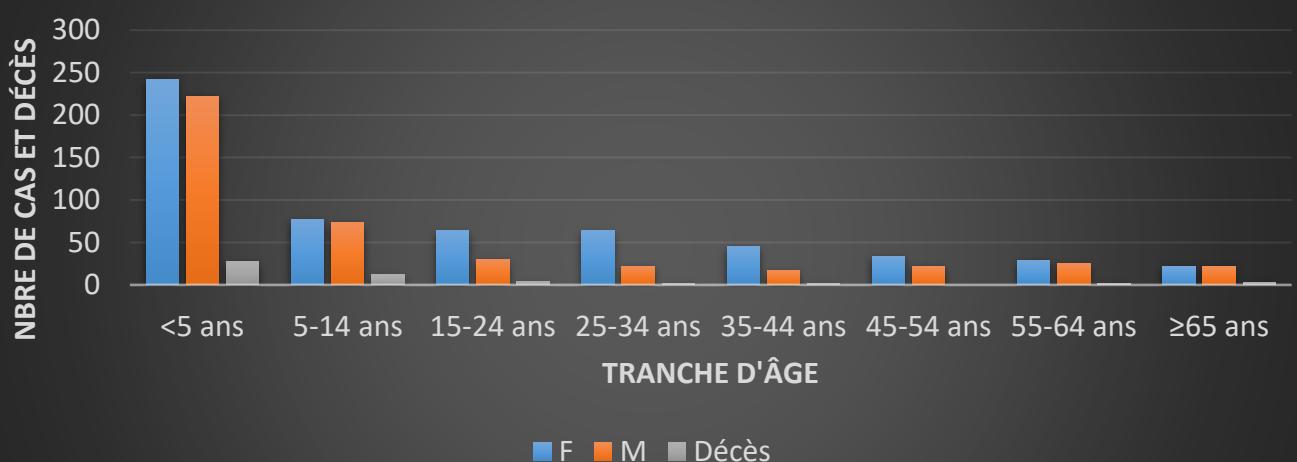


Distribution de Décès

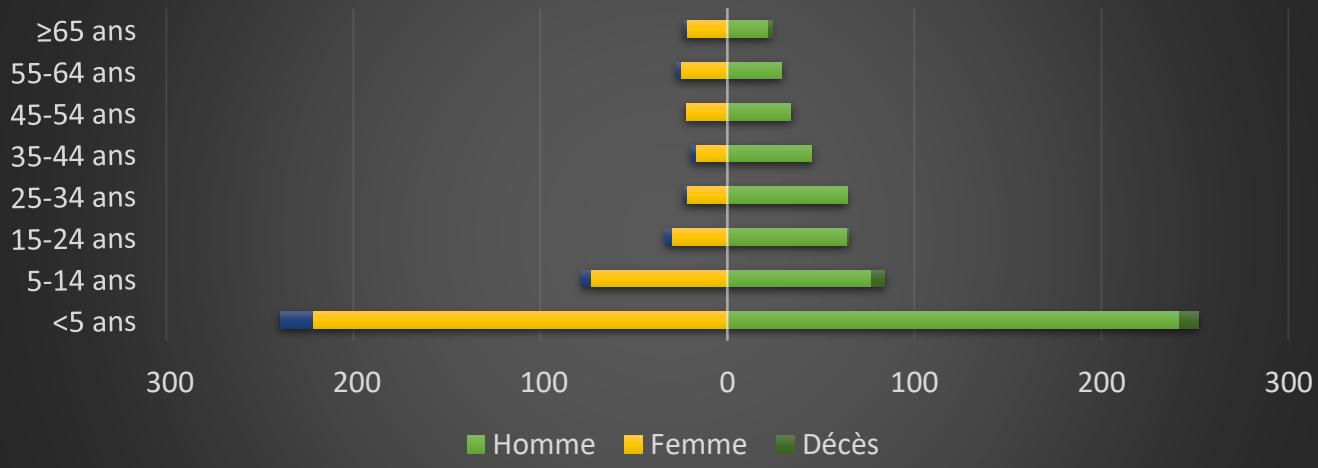


Définition des cas : Toute personne vivant dans la ZS de Panzi depuis septembre 2024 à ce jour, présentant la fièvre, toux, asthénie physique, rhume accompagné ou pas de l'un des signes suivants : frisson, céphalée, difficulté respiratoire, anorexie, courbature.

Répartition par tranche d'Age et par Sexe des cas et décès, du 24/10 au 18/12/2024, ZS Panzi, DPS Kwango



Répartition des Cas et décès par tranche d'Age et par Sexe de la grippe associée à une flambée de paludisme sur un terrain de malnutrition, du 24/10 au 18/12/2024, ZS Panzi, DPS Kwango



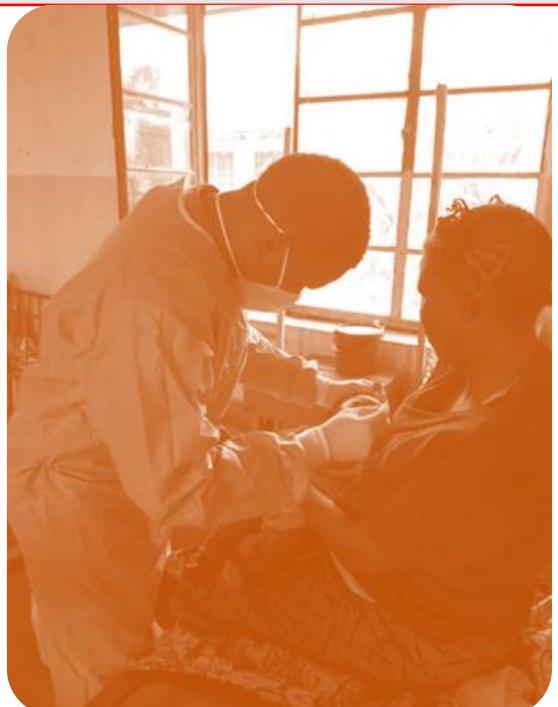
Conclusion des analyses faites au Laboratoire INRB Kinshasa

III. Résultats

- PCR multiplex avec Biofire Global Fever Panel: 17 échantillons positifs au *Plasmodium falciparum* sur les 26 échantillons analysés;
- PCR multiplex avec QuantStudio7: 4 échantillons positifs au *Plasmodium falciparum*, 1 échantillon positif au *Salmonella spp* et 1 échantillon positif à la dengue et *Plasmodium falciparum* sur les 26 échantillons analysés;
- Test rapide pour le diagnostic de la malaria réalisé sur terrain: 55 échantillons positifs au *Plasmodium falciparum* sur 88 échantillons analysés.
- Analyses virologiques, bactériologiques et le séquençage à haut débit: procédure en cours.

Conclusion :

Les analyses de laboratoire ont montré que le virus Influenza A H1N1pdm09, avec une prévalence de 28 %, est le pathogène dominant, reflétant une forte activité virale pendant la période d'échantillonnage. La présence significative du HRV (20,2 %) et du SARS-CoV-2 (16,8 %) souligne leur rôle majeur dans les infections respiratoires, particulièrement aggravées dans un contexte marqué par la malnutrition et l'endémie palustre dans cette partie du pays.



ACTIVITES DE LA SURVEILLANCE

ACTIVITES DE LABORATOIRE

- Quantification des matériels et équipements ;
- Organisation du circuit de laboratoire ;
- Simulation des techniques de laboratoire.

ACTIVITES DE LA LOGISTIQUE

- Distribution des fiches d'investigation ;
- Réception des 34 cartons de plympinut dotés par Unicef ;
- Réception des médicaments et intrants dotés par Africa CDC ;
- Poursuite du déballage et colisage.

ACTIVITES DE LA CREC

- Enregistrement des messages de sensibilisation en langues locales à diffuser à la radio de KINGWANGALA (75 km du BCZ Panzi) ;
- 4 Focus groupes (leaders communautaires , jeunes, femmes et hommes) sur la perception de la communauté relatif à l'événement inhabituel ;
- 74 personnes atteints par les messages (50 hommes et 24 femmes) ;
- Sensibilisation des 13 relais communautaires à TSHAKALAPANZI ;
- Définition opérationnelle des cas ;
- PFE, Mpox et utilisation des services de soins.

- Mise à jour de la liste linéaire jusqu'au 18 décembre 2024 ;
- Complétude globale : 10/30 AS (33%) ;
- Complétude des AS hotspot : 10/25 (40%) ;
- NC : 119 (cumul 1010 cas) ;
- ND du jour(17 et 18) : 4 décès (cumul: 52 décès) ;
- Létalité : 5,1 % ;
- Nbre des alertes: 90 ;
- Investigation dans les AS.

TSHAKALAPANZI, MAKITA:

- Nbre cas investigués : 82 soit 91% ;
- Nbre cas validés : 75 soit 91,4 % ;
- Listage des 32 contacts de cas suspect FH ;
- Recherche active des cas et ménages dans AS TSHAKALAPANZI, MAKITA.

ACTIVITES DE LA PEC HOL

Cas actifs à l'HGR: 21 ;
Nouveau Admis en hospitalisation: 6 ;
Anciens hospitalisés ; 22 ;
Sortie guéris du jour : 7 ;
Complications :
Détresse respiratoire : 12,
Anémie hémolytique: 4,
MAS :3 Cas,
Cas actifs en observation aux CS: 20.

ACTIVITES DE LA COORDINATION

- Tenue de la réunion de Comité local de Coordination multisectorielle avec la participation : COUSP, DPS, AFRICA CDC , INRB,UNICEF et OMS ;
- Intégration de l'équipe Unicef (expert santé globale, WASH et CREC) en mission exploratoire pour le phénomène ;
- Briefing des superviseurs sur l'utilisation des outils de rapportage (notification des alertes, enregistrement des contacts).

ACTIVITES PCI

1. Briefing des 12 hygiénistes à l'HGR (habillage, déshabillage, nettoyage de surface, port de gants) ;
2. Apprentissage préparation de solution chloré;
3. Briefing des 9 prestataires de CS KANZANGI sur les précautions standards ;
4. Exercice pratique avec les prestataires de KANZANGI sur l'évaluation PCI communautaire ;
5. Evaluation score cards dans l'AS KANZANGI (11%) ;
6. Analyse des risques d'exposition par le score PCI communautaire au site de la coordination estimée <50%.

DIFFICULTES

1. Appui à la coordination à tous les niveaux (provinciale, zone) ;
2. Renforcement des capacités de prestataires en PCI, SMIR3 ;
3. Approvisionnement en matériels et réactifs de laboratoire ;
4. Acquisition en carburant de qualité et quantité suffisante ;
5. Dotation en EPI , savons, bruleurs dans les ESS pour l'élimination des déchets ;
6. Acquisition d'un générateur (au moins 5KVA) ;
7. Planifier les émissions de sensibilisation à la radio communautaire KUNZANGA à KINGWANGALA.

DEFIS

1. Renforcement des capacités de Prestataires en PCI, PEC, SMIR3 et CREC ;
2. Assurance de la continuité de l'appui de qualité à la ZS pour la gestion du phénomène ;
3. Collecte journalière des données dans les 30 AS (couverte en réseau GSM, mobilité des acteurs) ;
4. Investigation des toutes les alertes remontées par la recherche active dans les AS touchées récemment ;
5. Disponibilité en matériels et réactifs de laboratoire et RH compétentes (personnel vieillissant) ;
6. Evacuation, expédition sécurisée des échantillons (disponibilité permanente du druy shepper) ;
7. Elaboration et mise en application du Protocole de PEC adéquat ;
8. Disponibilité en matériels et intrants PCI ;
9. Stabilité de la connectivité adéquate à l'internet ;
10. Fourniture en énergie électrique (absence d'un générateur propre à la ZS) ;
11. Descentes sécurisées dans les AS (intempéries : pluies intenses, équipement de protection, kit secours de 1ère intention aux intervenants, charroi mobile, carburant de qualité sur terrain...) ;
12. Mobilité des acteurs sur terrain limité (AS lointaines) ;
13. Couverture en audiences des médias locaux.

BESOINS A COMBLER

- Mise en place d'un système sécurisé de gestion des échantillons (prélèvement, conservation et transport) ;
- Appui à la coordination à tous les niveaux (provinciale, zone) ;
- Suppléer en druy shepper pour conserver les échantillons en état ;
- Subvention de la gratuité des soins ;
- Acquisition en unités de communication ;
- Dotation en concentrateur en oxygène et oxymètre ;
- Renforcement des capacités de prestataires en PCI, SMIR3 ;
- Planifier les émissions de sensibilisation à la radio communautaire KUNZANGA à KINGWANGALA ;
- Dotter les bruleurs aux ESS pour l'élimination des déchets.

POSITION DU COUSP EN DATE DU 19/12/2024 ET PROCHAINES ETAPES

- Tenue de la réunion en ligne avec toutes les parties prenantes pour annoncer l'activation du COUSP en MODE REPONSE ;
- POSITION DU COUSP: Le COUSP passe en mode REPONSE ;
- Initiation d'un système de gestion de l'incident de la cadre UNE SANTE ;
- Notification d'information à Monsieur le Directeur General de l'INSP et à son Excellence Monsieur le ministre en charge de la santé, hygiène et prévoyance sociale.

Quelques photos d'action



Equipe de l'INRB en expédition des échantillons de PANZI



Réunion de coordination et d'harmonisation avec l'équipe UNICEF



Recherche documentaire des cas au CS Kanzangi avec l'équipe Africa CDC



Arrivée du lot des médicaments dotés par UG-PDSS au BCZS Panzi



Equipe de la mise à jour du Sitrep

Pour toute information supplémentaire, veuillez contacter :
Pour l'Institut National de Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

Tel. : +243 816 040 145

E-mail : dieudonnemwambakazadi@gmail.com

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

Tél. : +243998091915

E-mail : nganduchristian@ymail.com

Le Coordonnateur Adjoint COU-SP et Responsable des équipes

Multidisciplinaires

Mr. MOSSOKO Mathias

Tél. + 243815031324

E-mail : mossokomathias@gmail.com

Chef de Section Opérations COU-SP et Responsable des OP équipes

Multidisciplinaire

Dr KITENGE OMASUMBU Richard

Tél. +243815022795

E-mail : richardkitenge2@gmail.com

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Le Représentant de l'OMS en RDC :

Dr HAMA SAMBO Boureima

Tél. +243817006400

E-mail : sambob@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC :

Dr Mouctar Diallo

Tél. +243813703956

E-mail : dialloam@who.int