



Maladie fébrile d'étiologie inconnue dans la Zone de Santé de PANZI, Province de KWANGO

SITREP N°001

Date de publication 06 décembre 2024

Rapport journalier de l'investigation PANZI

Données du 4 décembre 2024

Semaine épidémiologique 48

Points saillants

- ❖ NC du jour : 13 cas
- ❖ ND du jour : 3 décès
- ❖ Cumul des cas et décès : 395 cas /30 décès.
- ❖ Létalité de 7,6 %.
- ❖ Expansion spatiale : 7/30 Aires de Santé.
- ❖ Echantillons prélevés : 12 (ST, écouvillons NP)
- ❖ Analyse labo: 10 TDR paludisme (+), 1 COVID-19 **Indéterminé**.
- ❖ Début recherche active dans la communauté

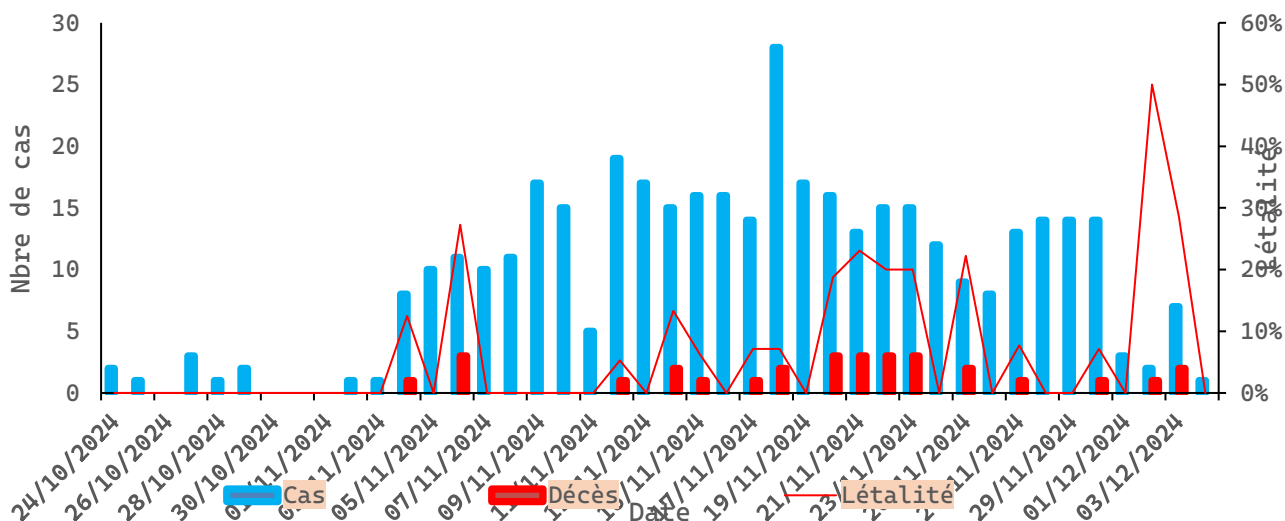
Contexte de la ZS de PANZI



- POP TOT: 226874 HAB, SUP
- NBR AS: 30
- LIMITES :
 - NORD : FESHI & WAMBALUADI
 - EST : KAJIJI
 - 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 cas et décès de la Maladie fébrile d'étiologie inconnue , 24/10 au 04/12/2024
ZS Panzi, DPS Kwango



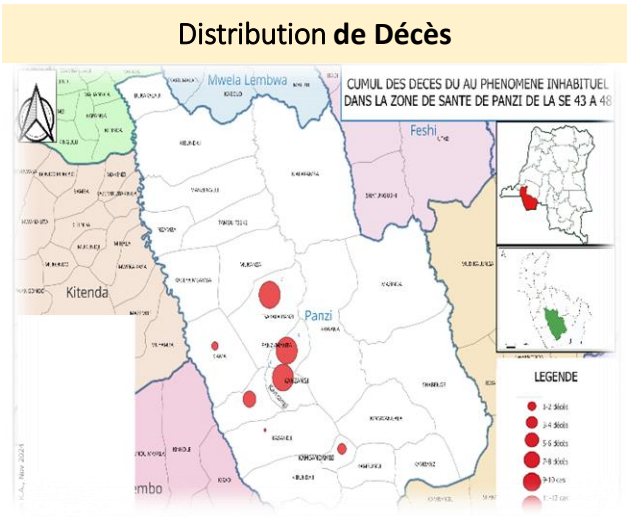
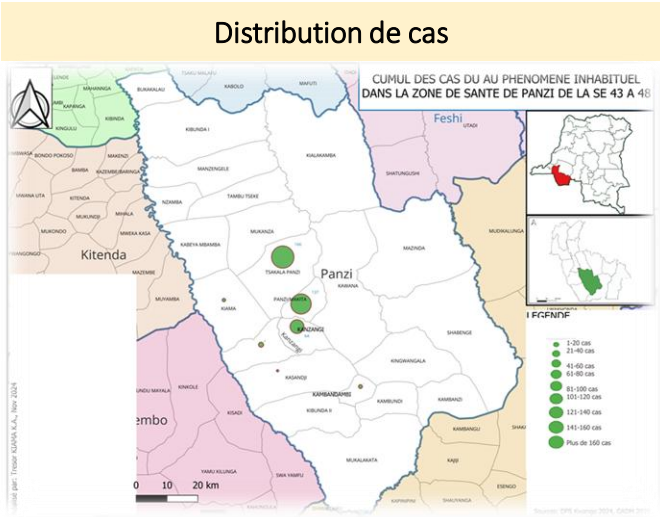
Taux d'attaque , du 24/10 au 04/12/2024, ZS Panzi, DPS Kwango

Létalité par AS , du 24/10 au 04/12/2024 ZS Panzi, DPS Kwango

Aire de santé	POP	Cas suspect	Taux d'Attaque p.100,000 hab.
MAKITA PANZI	6315	142	2248
TSAKALAPANZI	6524	169	2590
KANZANGI	9663	72	745
KAMBANDAMBI	6650	3	45
KASANJI	6562	1	15
KIAMA	8469	2	24
MWININGULU	6633	7	105
Total	50816	396	779

Aire de santé	Cas suspect	Décès	Lét (%)
MAKITA PANZI	142	10	7,0
TSAKALAPANZI	169	9	5,3
KANZANGI	72	8	11,1
KAMBANDAMB			
I	3	0	0,0
KASANJI	1	1	100,0
KIAMA	2	0	0,00
MWININGULU	7	2	28,6
Total	396	30	7,6

Distribution de cas et décès par AS de la Maladie fébrile d'étiologie inconnue , 24/10 au 04/12/2024, ZS Panzi , DPS Kwango



Répartition par tranche d'Age et par Sexe des cas et décès, du 24/10 au 04/12/2024, ZS Panzi, DPS Kwango

Tranche d'age	CAS		DECES
	F	M	
<5 ans	111	97	16
5-9 ans	15	14	4
10-14 ans	9	7	1
15-19 ans	6	4	1
20-24 ans	16	2	1
≥25 ans	79	36	7
Total	236	160	30

Hypothèses Diagnostiques

- Signes majeurs :
 - Fièvre (96,5%)
 - Toux (87,9%)
 - Asthénie physique (60,9%)
 - Rhume (57,8%)
 - Autres signes <5%
- Hypothèses:
 - Grippe sur un terrain de paludisme & malnutrition
 - Paludisme
 - Covid -19

Définition des cas : Toute personne vivant dans la ZS 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.

Par la DPS KWANGO :

- Préparatif de la troisième réunion du COUSP National (collecte et mise à jour de la situation).
- Actualisation et partage de la liste des missionnaires de la partie provinciale qui devra accompagner l'équipe nationale
- Tenue des réunions de coordination au niveau Provinciale
- Suivi de l'équipe d'investigation sur terrain (chef de délégation, son Excellence MIPRO SANTE)

Par l'équipe EIR dans la ZS de PANZI :

- Début de l'enquête dans la communauté (bien que stoppé par la pluie),
- Prélèvement échantillons (5 chantillons déjà envoyer à KAHEMBA).
- Recherche/surveillance active dans les registres des ESS,
- Partage de la définition de cas suspect de la maladie en fonction des signes cliniques ;
- Actualisation et partage avec la DPS de la liste linéaire
- Diffusion des messages clé adapté au phénomène
- Sensibilisation de la population ;

Par le COUSP :

- Signature de l'ordre de service des EIRs Nationales par le DG de l'INSP.
- Préparation de la tenue de la deuxième réunion en ligne avec toutes les parties prenantes pour présenter la situation à jour et fixer les étapes.
- Partage des termes de référence pour le déploiement des EIRs Nationales
- Préparatif de la réunion de l'équipe multidisciplinaire de coordination (dirigée par le COUSP)
- Préparatif du briefing pré déploiement des EIRs Nationales

ACTIONS URGENTES

1. Briefing redéploiement de l'équipe nationale multidisciplinaire d'appui à la province.
2. Colisage et expédition des contres mesures médicales
3. Discussion sur la subvention de la prise en charge ;
4. Appuyer l'équipe en logistique conséquente avant le voyage.
5. Suivi de l'expédition des échantillons vers l'INRB
6. Déploiement des équipes **PUC/MSF-B** en appui aux EIRs pour les investigations.

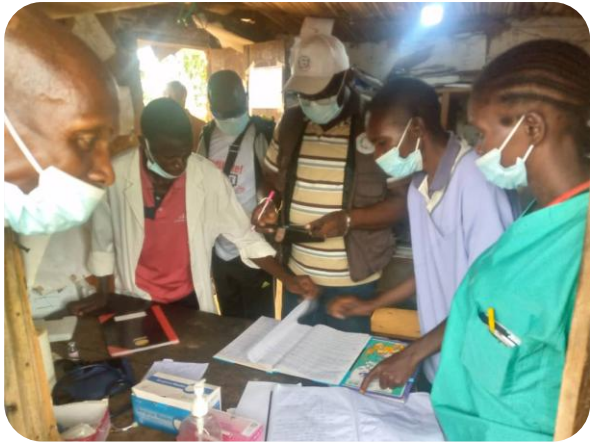
DEFIS

1. Insuffisance logistique pour la mobilité des équipes de terrain et Absence de fonds sécurisé pour l'appui à la riposte (logistique, mobilité, perdiem...)
2. Moindre effectif des épidémiologistes (2 seulement sur terrain, un Épi senior et un Épi Frontline)
3. Absence d'un kit des médicaments d'urgence pré positionné ;
4. Manque de subvention de la prise en charge ;
5. Prestataires non formés en SMIR3, en PCI et en PEC.
6. Absence de dispositif pour alerte précoce (centre d'intelligence pour alerte précoce), SORMAS/ Ewars : remonté des données communautaires.
7. Faible observance des mesures PCI
8. Moyens de communication (Thuraya)

Quelques photos d'action



investigation d'un cas de décès communautaire auprès de membres de la famille dans l'AS de Tshakalapanzi, épïcentre de la maladie.



Recherche active de cas suspects dans le registre curatif du CS Tshakalapanzi..



Photo de famille après la réunion de coordination locale de la riposte...

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 équipe Multidisciplinaire
 Mr. MOSSOKO Mathias
 Tél. + 243
 E-mail : audrywakamba@gmail.com

Chef de Section Opérations COU-SP et Responsable des OP équipe 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
 E-mail : sambob@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC :
Dr Mouctar Diallo
 E-mail : dialloam@who.int