



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 18 DECEMBRE 2024**

Cette réunion du comité national de coordination (CNC) de la 49^{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
1	Approfondir les investigations dans les provinces de la Mongala et Tanganika en rapport avec l'atteinte de seuil d'alerte et épidémique en rapport avec la méningite	COUSP	En cours d'exécution

II. Points saillants

Choléra

- 511 Cas notifiés soit une augmentation de cas par rapport à la semaine 48 (502 cas et 3 décès) ;
 - 194 Cas > 15ans,
 - 211 Cas 5-15ans,
 - 106 Cas < 5ans,
- 1 Décès Communautaire ;
- 130 échantillons analysés dont 43 positifs, soit un taux de positivité de 33% ;
- Aucune ZS entrée en notification de cas suspect ;
- La province du Nord-Kivu est en tête de liste avec 255 cas soit 49 % de tout le cas ;
- Ressources très limitées pour une réponse holistique.

Mpox

- Début de la RIA de la réponse Mpox en RDC ;
- Arrivé de la délégation japonaise pour le briefing sur le vaccin LC16 ;
- Participation de la RDC à la revue intra action continentale à Addis-Abeba ;
- Déploiement de superviseurs du niveau central pour appuyer le vaccination Mpox 2^{ème} passage et lancer la stratégie recadrée.

COUP-Polio

- Pas de nouveau poliovirus notifiés cette semaine S48 2024 ;
- Au total 26 Poliovirus variants notifiés à la SE47 2024 Vs 196 à S47 2023 ;
- Surveillance environnementale : 18 nouveaux résultats tous négatifs ;
- Taux d'entérovirus national à S48 = 20% ;
- Isolats envoyés en séquençage à la SE48 : 28 au total ;
- 27 isolats PV2+ nVPO2+, tous des prélèvements post AVS au nVPO2 ;
- 1 isolat PV1 Discordant testé nVPO2 Négatif, ZS Wanie-Rukula, Province Tshopo ;
- Suivi de la logistique de la surveillance :
 - Toutes les antennes PEV (100%) approvisionnées en Kit PFA et rougeole et en triples emballage ;
 - 250 boîtes isothermes à l'INRB à enlever pour le Hub de Kinkole ;
 - Formation en surveillance dans la province du Kwilu ;
 - Micro planification en cours dans la province du Tanganyika.

Rougeole

- 1.2024 - Semaine 49 : 1 230 cas suspects et 7 décès, Soit 0,57% de létalité
- 2.2023 - Semaine 49 : 4 783 cas suspects et 58 décès, Soit 1,2% de létalité
- 3.2024 - Semaine 48 : 1 008 cas suspects et 8 décès, Soit 0,9% de létalité
- 4.2024 - Semaine 47 : 1 273 cas suspects et 9 décès, Soit 0,71% de létalité
- 5.2024 - Semaine 46 : 1 262 cas suspects et 7 décès, Soit 0,55% de létalité
- 6.2024 - S1 – S49 : 98 637 cas suspects et 2 202 décès, Soit 2,23% de létalité
- 7. 2023 - S1 – S52 : 31 1500 cas suspects et 5 799 décès, Soit 1,86% de létalité
- 8.2024 - S1 – S48 : 74% des enfants touchés ont moins de 5 ans.

III. Suivi des alertes

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

1. Points saillants

- Nouveaux cas : 48 cas
- Nouveaux décès : 4 décès
- Cumul des cas et des décès : 592 cas /37 décès
- Létalité : 6,2%
- Expansion spéciale : 10AS sur 30AS (2 AS additionnelles)
- Echantillons prélevés : 181 Echantillons prélevés sur 51 cas (26 à l'HGR et 25 à TSHAKALAPANZI)
 - 40 Hémocultures
 - 3 Sang total
 - 36 Sérums
 - 100 Ecouvillons
 - 2 Selles
- Testing Palu : 25/29 soit 86,2% ;
- Taux de positivité : soit 25/29 (moyenne Provinciale <65%) ;
- Enquêtes communautaires : 20 ménages ;
- Arrivée des équipes MSF Belgique pour appui à l'investigation ;
- Intensification des activités de recherches actives dans les ESS et la Communauté.

2. Répartition des cas et décès dans la ZS Panzi, de la 43ième à la 49ième SE, 2024

- Total des cas : 592 cas :
 - 222 TSHAKALA PANZI,
 - 152 KANZINGI,
 - 140 PANZI MAKITA
 - 38 KAMBANDAMBI
 - 18 KINGWANGALA
 - 8 MWININGULU
 - 8 KIAMA
 - 3 MBAZA KIPUNGU
 - 2 KASANDJI
 - 1 KAHUMBULU
- Total des décès : 37 dont
 - 12 (5,4%) TSHAKALA PANZI,
 - 10 (6,6%) KANZINGI,
 - 9 (6,4%) PANZI MAKITA
 - 2 (5,3%) KAMBANDAMBI
 - 0 (0%) KINGWANGALA
 - 3 (37,5%) MWININGULU
 - 0 (0%) KIAMA
 - 0 (0%) MBAZA KIPUNGU
 - 1 (50%) KASANDJI
 - 0 (0%) KAHUMBULU

3. Actions entreprises

- Traitement et Colisage des échantillons dans Dry sheepen (Azote liquide) ;
- Capture d'anophèle gambia mâle.

IV. Suivi des campagnes de masse

1. Préparatifs JNV Décembre (Période : du 05 au 07 Décembre 2024)

- Provinces : 26
- Antennes : 50
- Zones de santé : 519
- Aires de santé : 9400
- Cible 0-59 mois (nVPO2) : 21 938 146
- Cible 0-59 mois (VPOb) : 1 537 880
- Cible 5-14 ans (VPOb) : 9 762 474

2. Résultats de 21 DPS avec la cible < 5 ans et nVPO2

- A ce jour, la complétude des données est de 98,5%, les 21 provinces ont vacciné 21 497 578 enfants de moins de 5 ans sur une cible attendue de 20 965 203 soit une couverture vaccinale de 102,5%.

3. Résultats de 2 provinces avec VPOb et cible de < 5 ans

- A ce jour, la complétude des données est de 74,2%, les 2 provinces ont vacciné 1 196 625 enfants de moins de 5 ans sur une cible attendue de 1 526 936 soit une couverture vaccinale de 78,4%.

4. Résultats de 3 provinces avec VPOb et cible de < 15 ans

- A ce jour, la complétude des données est de 78,1%, Sur une cible de 9 782 984 d'enfants attendus de moins de 5 ans, les 3 provinces ont vacciné au total 8 484 380 enfants soit une couverture vaccinale de 86,9% ;
- Le taux de perte global est de 5,7%. Ce taux varie entre 1,5% (Haut Katanga) et 9,6% (Maindombe).

5. Récupération d'enfants/femmes en PEV systématique pendant les JNV

- Hormis les 31 zones de santé du Kongo central qui vaccinent contre la fièvre jaune, 8 ZS (Baka, Bandalungwa, Wamba Luadi, Lubutu, Kayna, Katoko Kombe, Miti Murhesa et Mwana) n'ont pas rapporté sur les enfants/femmes enceintes. A ce jour, 480/488 soit 98,4% des zones de santé ont rapporté sur la récupération d'enfants en routine ;
- Pour ce qui est de la récupération d'enfants/femmes, 117 679 ont été récupérés au BCG, 58 289 au VPI1, 57 069 au VPI2, 58 351 au DTC1, 60 339 au DTC3, 60 080 au PCV-13 (3), 61 560 au Rota 3, 59 530 au VAR1, 36 612 au VAR2, 62 371 au VAA et enfin 50 169 au Td+2.

6. Défis

- Apurement de tous les litiges de paiement des acteurs des campagnes précédentes ;
- Atteinte et vaccination des enfants cibles dans les zones/aires de santé à sécurité compromise ou difficiles d'accès ;
- Mise à disposition des fonds à tous les niveaux dans les délais conventionnels ;
- Mobilisation des ressources nécessaires pour la mise en œuvre du plan stratégique national d'arrêt de la circulation du de poliovirus variants de type 1 et de type 2.

V. Situation épidémiologique du Pays

1. Complétude :

- La complétude dans les DPS est de 100% (Toutes les provinces ont envoyé les données) ;
- Au niveau des ZS, la complétude est de 97 % (503 ZS ont rapporté sur 519) et ;
- Au niveau des AS, complétude est de 92% (8849 AS ont rapporté sur 9 741).

2. Répartition des cas, décès et létalité des maladies sous surveillance à la SE 45

Au cours de la SE 49, 8 maladies sous surveillance sur les 27 ont enregistré une hausse des cas comparativement à la SE 48 ; il s'agit de : Cholera (511 cas et 1 décès, soit une létalité de 0,20%), Fièvre jaune (125 cas et 0 décès), MAPI LEGERS (465 cas et 0 décès), Méningite (145 cas et 13 décès, soit une létalité de 8,97%), Mpox (2645 cas et 29 décès, soit une létalité de 1,10%), Paludisme confirmé (364870 cas et 533 décès, soit une létalité de 0,15%), PFA (364870 cas et 0 décès), Rougeole (1230 cas et 7 décès, soit une létalité de 0,57%).

3. Résumé de la situation épidémiologique Mpox

3.1.Semaine Epidémiologique 49 (Données partielles au 14 Décembre 2024)

- Complétude semaine 50 : 67/78 soit 82% ;
- Complétude hebdomadaire SE49 : 26/26 DPS ont rapportées soit 100% ;
- Trois nouvelles ZS touchée, Boga et Komada (ITURI), ZS Kanda kanda (DPS LOMAMI)
- Cas suspects : 2 782 (2549 à la S48) ;
- SE 50 : 750 cas suspects et 0 décès ; à la fin de la semaine on peut atteindre 2897 cas suspects
- Décès : 33 parmi les cas suspects à la SE48
- Létalité cas suspect 1.29% (contre 1,33% à la S47)
- Au cours de la SE48, on note une prédominance des cas notifiés dans les 9 DPS ; Sud-Kivu, Tshopo, Tshuapa, Sankuru, Nord Kivu ; Sud-Ubangi, Equateur, Bas-Uele et Kinshasa ont notifiés 93,5% de cas suspects et 100% de décès (2782 cas et 30 décès). La Tshopo et la Tshuapa ont 70% de décès ;
- 15 ZS ont notifié 42,5% de cas sur 188 ZS qui ont notifiés au moins 1 cas ;
- 522 cas confirmés sur 1029 échantillons analyses soit un taux de positivité de 50,72% contre 46,1% à la SE48 ;
- 25,7% (22 127/85 898) Vs 6,5 % de contacts sont suivis (17433/113.652 contacts) ;
- Cumul partiel (S1-S50 2024) :
 - Cas notifiés : 56518
 - Cas confirmés : 12516
 - Décès : 1 285
 - Létalité cas suspect 2,27 % (SE49) contre 2,33% à la SE48
- Taux de Testing global (à la SE49) : 24 988 échantillons prélevés et analysés sur 39342 cas investigués, soit 63,5% (vs.65, 53%% à la S48) ;
- Taux de positivité global (à la SE49) : 12516 échantillons positifs sur 24988 échantillons prélevés et analysés, soit 50,1% (vs. 49,4 a la S48).

3.2.Résumé des activités de la RIA

- La RIA Mpox a été organisée du 12 au 15 décembre 2024 ;
- Méthodologie : Préexistant, Bonne pratique, défis et recommandation (score de sentiment : Positif, Négatif et neutre) ;

- a) Evaluation du plan de réponse par les sections et pilier (66% des activités menées, 67% des indicateurs atteints avec un taux de mobilisation de 27%) ;
 - b) Enquête en ligne (310 soumissions venue de 26 provinces) dont 73% des hommes, 55% Gouvernement, 37% PTF (N-U, ONG internationales et nationales), 8% autres catégories ; 32% surveillance, 22% PECH et CREC ; sentiment neutre.
3. Résultat :
- a) Capacités préexistantes : les infrastructures (Labo, CTMPOX, manuel et procédure COUSP, formation antérieures Mpox, expériences épidémies passée, ...Différence identifiée : bien que des ressources (logistique engins existant), elles n'étaient pas pleinement disponibles ou opérationnelles.
 - b) Bonne pratique : réunion de coordination, détection et notification, bonne analyse, disponibilité de cartouche et testing, renforcement des mesure PCI (hygiène des mains), actualisation de protocole de PECH, gestion centraliser des données, implication reco et multicanaux de sensibilisation, Forte engagement des APA et confiance de la population vaccination Mpox. ...Différence identifiée : Certains mettent l'accent sur la vaccination, tandis que d'autres la sensibilisation communautaire ou la surveillance.
 - c) Défis : Faire arriver les intrants aux derniers bénéficiaires, faible accompagnement des provinces, déploiement asynchrone, l'insuffisance et la lenteur dans le décaissement des fonds, soutien alimentaire, gestion intégrée des données, ...Différence identifiée : d'autres insistent sur des problèmes organisationnels (manque de leadership certain responsable, absence de planification intégrée.
 - d) Recommandation : Renforcement des capacités et encouragement de personnel, Renforcement de la logistique, Coordination et gestion et système intégré de gestion des données ...Différence identifiée : Elargissement de la vaccination, de mobiliser des fonds, tandis que d'autres et Développement des infrastructures durable et CSSE.

4. Synthèse de la situation épidémiologique actuelle de la Rougeole

- 18 ZS Pourvoyeuses de cas suspects de rougeole :
 - Nord-Kivu : Mweso, Kibirizi ;
 - Equateur : Bikoro, Iboko ;
 - Maniéma: , Kasongo, Salamabila et Kabambare ;
 - Tanganyika : Manono, Moba ;
 - Sud-Kivu : Fizi, Nundu, Lulenge-Kimbi ;
 - Bas-Uele : Ango ;
 - Tshuapa : Bokungu et Yalifafu ;
 - Ituri : Fataki ;
 - Lualaba : Bunkeya ;
 - Autres ZS Pourvoyeuse dans les provinces dites non pourvoyeuses : Dikungu.
- Le total des cas suspects notifiés par les ZSP au cours des 5 dernières semaines représentent 71,59% de l'ensemble des cas notifiés dans le pays pour la même période ;

- Le total des décès notifiés par les ZSP au cours des 5 dernières semaines représente 70,00% de l'ensemble des décès notifiés dans le pays pour la même période.

Echanges :

- La situation de la méningite qui paraît être général au vu du nombre des cas dans différentes provinces ;
- Les résultats de laboratoire de la situation de PANZI qui ne sont pas disponibles dans la présentation ;
- Les recommandations de la RIA MPOX ;
- L'annonce de la réunion sur toutes les épidémies au cours de l'année 2024 et les perspectives qui sera tenue le 23 décembre 2024.

Recommandations

N°	Recommandations	Responsables	Deadline
1	Approfondir l'analyse de la base des données de la Méningite	DSE	1 semaine

Commencé à 14 heures 10 minutes, la réunion a pris fin à 16 heures 15 minutes.

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné