

**République Démocratique du Congo**  
**Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale**  
**Province de l'Equateur**



**Division Provinciale de la Santé Publique et Hygiène**

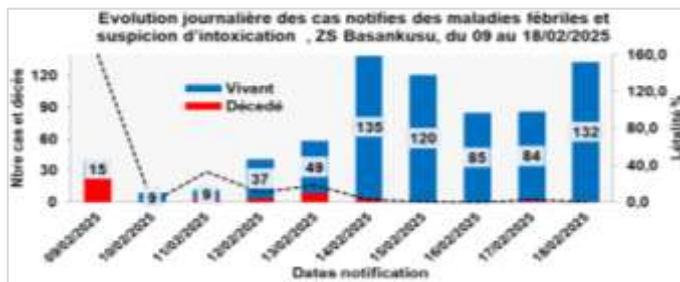
**SITREP N° 006 du 18 Février 2025**

**Flambées des cas des maladies fébriles et suspicion d'intoxication dans la ZS de Basankusu, Province de l'Equateur**

**1. Points Saillants**

- 132 alertes reçues, toutes investiguées et validées
- 1 nouveau décès enregistré à l'HGR Basankusu. Le patient est décédé au J2 d'hospitalisation dans un tableau de coma ;
- 132 TDR palu réalisés dont 67 revenus positifs soit 50,7% :
- Cumul du 09 au 18 /02/2025 : 722 cas notifiés et 48 décès (létalité 6,6%)

**2. Résumé de la Situation épidémiologique**

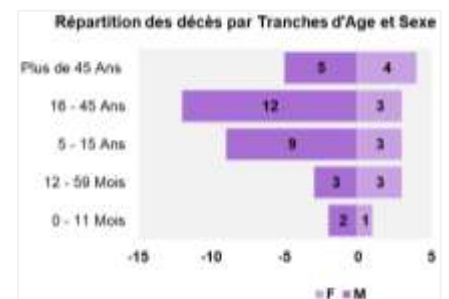


Les premiers cas ont été notifiés depuis le 09 Février 2025, une ascension de la courbe est observée depuis le 14. La plupart des décès (36 sur 47 soit 77%) sont survenus entre le 0 – 2 jours après le début de la maladie.



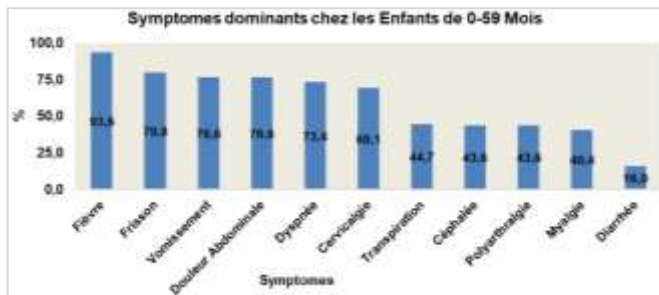
*Fig1: Aires de Santé touchée, Zone de Santé Basankusu au 18/02/2025, DPS Equateur*

*Au 18 février 2025, 722 cas dont 48 décès ont été enregistrés soit une létalité de 6,6%. Les cas sont rapportés dans 4 Villages de 4 AS (Ekoto, Lilangi, Lisafa et Bafumba) dont AS Ekoto reste la plus touchée (village Bomate).*



Toutes les tranches sont touchées avec prédominance dans la tranche d'âge de 5 à 45 ans qui représentent 74% de cas et 58% des décès enregistrés. Les femmes représentent 53% des cas notifiés au 18 Février 2025. L'étendue de l'âge est de 2 mois à 83 ans (le moins âgé a 2 mois et le plus âgé a 83 ans).

**Résumé de la Symptomatologie observée :** la majorité des patients (enfants et adultes) présentent les symptômes ci-après : Fièvre, Frissons, Céphalées, Myalgies, Courbatures, Cervicalgie, Polyarthralgie, Anorexie, Vomissements, Transpiration, Dyspnée, Agitation, diarrhée. Chez les enfants de 0-59, on a observé quelques cas au stade des complications : pleurs incessants, soif intense.



Chez les enfants de 0-59 mois, fièvre, frisson, Vomissements, douleurs abdominales, dyspnée et cervicalgie restent les symptômes les plus dominants.

### Proposition définition de cas : Flambées des cas des Maladies Fébriles et Suspicion d'Intoxication dans la ZS de Basankusu, Province de l'Equateur

#### Définition de cas « à utiliser par les prestataires dans les ESS

**Cas suspect :** Toute personne habitant ou en provenance de la ZS de Basankusu et ses environs présentant une Fièvre d'apparition brutale ou antécédent de fièvre avec un ou plusieurs des signes suivants : Frissons, Céphalées, Polyarthralgies, Courbatures, Myalgie, Cervicalgie, Transpiration, Vomissements, Douleurs Abdominales, Dyspnée.

**Cas Probable :** Toute personne décédée d'une cause inconnue habitant ou en provenance de la ZS de Basankusu et ses environs.

#### Définition communautaire « à utiliser par les Recos et d'autres Membres de la Communauté »

Toute personne habitant ou en provenance de la ZS de Basankusu et ses environs présentant une fièvre et une faiblesse généralisée Ou toute personne décédée d'une cause inconnue.

### 3. Hypothèse Diagnostique

Partant de l'histoire de la maladie, des symptômes que présentent les patients, leurs modes de vie (alimentation, EHA, profession), 35 TDR palu réalisés dont 17 revenus positifs, il serait probable de penser à :

- 1) Paludisme
- 2) Intoxication (eau, aliment...)
- 3) Grippe
- 4) Fièvre typhoïde

NB : Signalons que selon les informations recueillies par l'équipe d'investigation, il n'y a pas eu de notion de voyage de personnes du Village Bomate, ZS Basankusu vers le Village Boloko dans la ZS de Bolomba avant la survenue de la maladie. Les échanges sont aléatoires entre les 2 villages situés à plus de 200 Km sur les axes terrestres et fluviales combinés.

### 4. Actions de Santé Publique menées :

#### Coordination

- Accompagnement des activités sur le terrain ;
- Tenue d'une réunion de coordination locale présidée par Madame l'Administratrice du Territoire ;
- Élaboration du 6<sup>ème</sup> SITREP et partage avec le Niveau National et Partenaires ;

#### Surveillance Epidémiologique et Laboratoire

- Investigation de 132 alertes remontées par la communauté ;
- Mise à jour et partage de la liste linéaire ;
- 132 TDR palu réalisés dont 86 revenus positifs (50,7%)
- Au total 370 TDR palu réalisés dont 225 positifs soit 60,8%.

### Prise en Charge Médicale :

ISSUE		HGR BASA	CS EKOTO	CS BAFUMBA	CS LISAFABA	TOTAL ZS
<b>Report</b>						
<b>Nouveaux malades reçus</b>	Hospitalisé	1	0	0	2	3
	Ambulatoire	25	69	19	45	158
<b>total</b>		26	69	19	47	161
Suspect Paludisme		26	69	19	28	132
<b>PEC des cas des paludismes</b>		<b>26</b>	<b>69</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>132</b>
TDR réalisés		<b>26</b>	<b>69</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>132</b>
TDR Positifs		<b>10</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>23</b>	<b>67</b>
T3 selon PNLP		10	32	2	23	67
PALU Grave		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
PALU Simple		<b>9</b>	<b>32</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>64</b>

### PCI :

- 3/3 ESS (HGR, EKOTO et LISAFABA) suivis et accompagnés ;
- 12 prestataires de soins briefés dans 3 ESS (CS EKOTO, CS LISAFABA et HGR BASANKUSU) ;
- Décontamination systématique de l'HGR, CSR CCP et CS Ekoto;
- Sensibilisation de 3 Recos sur la promotion de l'hygiène des mains ;
- 2 ESS (CS Lisafa et CS Ekoto) évalués avec un scorecard moyen de 30%

### CREC :

- Sensibilisation des masses au Village Lifumba sur l'importance de lavage des mains ;
- Focus groupe dans le village EKOTO sur le thème l'EDS (4 Hs et 3 F)
- Supervision des RECO sur la recherche active des cas ;
- Plaidoyer auprès du Chef de groupement Ekoto pour son implication dans le prélèvement des échantillons dans les sources d'eau.
- 43 VAD réalisées dont 284 personnes sensibilisées (70 H, 101 F, 50 g et 63f).

## 5. Défis

- Faible disponibilité en médicaments et intrants PCI dans les ESS ;
- Déplacement de la population vers les AS environnantes (Lilangi, Lisafa et la Cité de Basankusu) ;
- Faible réalisation des activités autour des cas (décontamination des ménages et des Eglises) ;
- Non réalisation des EDS ;
- Confirmation du diagnostic de la maladie.

## 6. Points d'actions

- Elaborer la définition de cas à utiliser sur le terrain ;
- Doter la ZS en médicaments et kits PCI pour les Etablissements des soins ;
- Activer et briefer les hygiénistes de la ZS pour assurer la décontamination autour des ménages des malades ;
- Prélever les échantillons des sources d'eau dans les villages touchés ;
- Renforcer les activités de surveillance et communication dans le village Bomate et ses environs (villages avec les déplacés) ...
- Renforcer la surveillance chez les enfants de moins de 5 ans (Diarrhée avec déshydratation);

- Compléter les informations manquantes dans la liste linéaire

### *Quelques photos d'action*



*Prélèvement des échantillons des sources d'eau*



*Réunion de Coordination au niveau de la ZS*



*Image du Village Bomate, AS Ekoto*

**Pour plus d'informations :**

*Dr Nicole KUMBOLANI, Cheffe de Division Provinciale, 0813608594, nicolekumbolan@gmail.com*

*Dr Richard LETSHU, Chef du Sous-Bureau OMS Equateur, 0812079041, letshutsheker@who.int*