



BUREAU DU REPRESENTANT DE L'OMS EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)
42, Avenue des Cliniques, Gombe, Kinshasa. Tél.: +4724139000 & 03. Cell.: +243 (0) 817151697; Fax: +4724139070

RAPPORT DE SITUATION N° 01-014 | KINSHASA, RDC | 21 août 2014

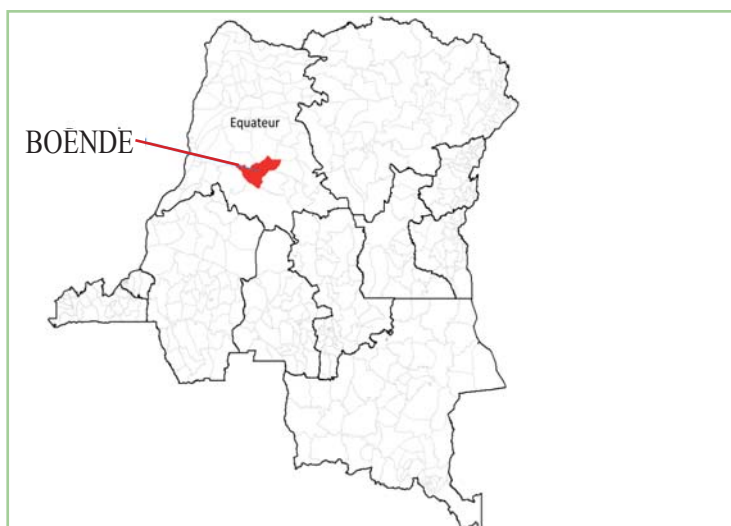


Fig. 1 Carte de la RDC avec localisation de la Zone de santé de BOENDE

Cas de gastro-entérite fébrile avec hémorragie dans la Zone de santé de BOENDE (Equateur) | Le Ministre de la Santé, accompagné des experts de son Ministère, de l'OMS, de CDC, de MSF en mission d'investigation dans les zones affectées depuis le mercredi 20 août 2014.

CONTEXTE & EPIDEMIOLOGIE

La Zone de Santé de Boende, située à près de 300 km à l'Est de Mbandaka (Chef-lieu de l'Equateur) connaît depuis la semaine épidémiologique 28 une flambée des cas de gastroentérite hémorragique et fébrile, détectés dans un premier temps dans l'Aire de santé Boende Moke, au sud du Bureau Central de la Zone de santé (BCZS).

La Zone de santé Boende fait partie du District sanitaire de la Tshuapa, dans la province de l'Equateur (Nord-ouest). Elle comprend une population totale estimée 249.558

habitants; la superficie est de 10.775 km avec une densité de 24 habitants par km répartis² dans 33 Aires de santé.

Les premiers cas ont été rapportés dans l'Aire de santé Boende Moke, située à 25 km du BCZS. L'épidémie s'est ensuite propagée vers les Aires de santé voisines (Lokolia, Watsikengo, Mondombe Ngele, Bokoto & Ikonge).

Selon les informations reçues de la Zone de santé, le tout premier cas a été enregistré dans une formation sanitaire privée située dans le village Isaka, à plus ou moins 2 km du Centre de santé de Watsikengo. L'Aire de santé de Watsikengo est quant à elle située à près de 100 Km de Boende.

Le premier cas susmentionné était une femme enceinte qui présentait des signes de fièvre, diarrhée et vomissements, melenae et hématurie. Suite à une césarienne post mortem effectuée sur cette dernière, des cas similaires ont été observés parmi l'équipe soignante, notamment le médecin et sa suite, au cours de la semaine ayant suivi l'intervention chirurgicale.

Entre la semaine 28 et la semaine 30, un total de 577 cas attribués à la gastroentérite fébrile ont été rapportés avec 65 décès, (taux de létalité: 11,3%). Parmi les décès, il est rapporté 5 professionnels de santé (1 médecin, 4 infirmiers) et 2 garçons de salle en service dans les structures sanitaires touchées. Ce qui renforce l'hypothèse d'une transmission interhumaine.

A la 33ème semaine (période allant du 11 au 17 août 2014), 15 nouveaux cas avec 5 décès ont été rapportés par le District sanitaire Tshuapa.

INTERVENTIONS EN COURS

Leadership & Coordination | Le Ministre de la Santé Publique, conduit depuis le 20 août 2014 une équipe conjointe d'experts MSP-OMS-MSF-CDC sur le terrain pour une mission d'investigation et d'évaluation de la situation sanitaire. Le Gouverneur ad intérim de l'Equateur fait également partie de cette mission.

Laboratoire | Réception de quatre échantillons à Boende; ceux-ci seront envoyés par vol spécial ce vendredi 22 août 2014 à l'Institut national de recherche biomédicale (INRB) de Kinshasa;

◇ Zone de santé de Boende:

Prise en charge des cas et renforcement de mesures de prévention

Un kit de protection personnel (PPE) fourni par l'OMS au Ministère de la Santé a été acheminé sur place à Boende;

Mise en place d'un comité de crise pour gérer la situation sous le leadership du Ministère de la Santé Publique avec l'appui des partenaires (OMS, CDC, MSF etc.)

Renforcement de la surveillance épidémiologique

Renforcement de la communication par la mobilisation sociale des leaders communautaires locaux

◇ Au niveau national :

Des activités de préparation et de réponse étaient déjà en cours depuis juillet 2014.

Actions réalisées

- Comité de crise ravivé au niveau national et dans toutes les provinces
- Plan de préparation et de réponse élaboré
- Surveillance épidémiologique et alerte précoce renforcées aux points d'entrée et dans tout le pays;
- Programme d'information et d'éducation de la population en cours de mise en place
- Kits de protection pré positionnés dans toutes les provinces
- Structure de prise en charge identifiée pour la ville de Kinshasa, en particulier l'Hôpital général de Kinkole

◇ Prochaines étapes

- Diffusion du plan de préparation pour la mobilisation des ressources ;
- Mesures d'hygiène hospitalières et de contrôle de l'infection renforcées ;
- Renforcement des capacités de personnels de santé dans la prise en charge des cas et en surveillance
- Supervision et suivi des activités en provinces

Pour des amples informations, veuillez contacter:

Dr Joseph Waogodo Caboré, Représentant de l'OMS en RDC, courriel: caborej@who.int

Dr Rosine Sama, Point focal ODM, courriel: samak@who.int

Dr Vital Mondonge, DPC ai, courriel: mondongemakumav@who.int

Contact médias:

Eugène Kabambi, Chargé de Communications, courriel: kabambie@who.int
