

Données De la SE 12 (du 18 - 24 mars 2024)

RAPPORT DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA VARIOLE SIMIENNE(Mpox) EN RDC

Bas Uele, Nord-Ubangi, Sud-Ubangi, Mongala, Bas-Uele, Haut Uele, Tshopo, Tshuapa, Sankuru, Kasai Oriental, Kasai, Kasai Central, Kwilu, Maindombe, Kinshasa, Equateur, Maniema, Sud-Kivu, Ituri



CHIFFRES CLÉS

**4538**

CUMUL CAS SUSPECT

**296**

CUMUL DECES

**6.3%**

LÉTALITÉ

**775**

ECHANTILLONS ANALYSEES

**489**

CAS CONFIRMÉES

**63.1%**

POSITIVITE

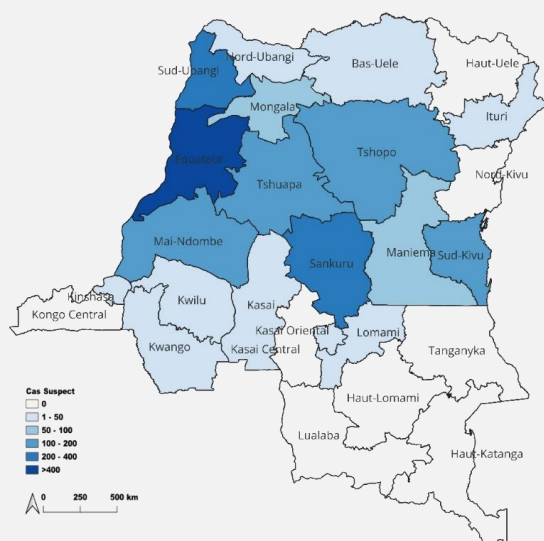


Figure 1 : Carte de la distribution spatiale des cas suspects de Mpox par province en RDC de S1-S12

CONTEXTE

- Le 16 décembre 2022, le ministre national de la santé publique, hygiène et prévention (MSPHP) a déclaré par communiqué officiel une épidémie de variole simienne à l'échelle nationale en RDC à la suite d'une augmentation des cas suspects et des décès.
- En février 2023, le Centre des opérations d'urgence de santé publique (COUSP) a déclenché la coordination de la réponse contre la variole simienne par la mise en place du Système de Gestion de l'Incidents (SGI) de la variole simienne.
- En 2023, un cumul de 14,626 cas suspects a été notifié avec 654 décès soit une létalité de 4,5%. L'augmentation des cas observés au cours de 2023 en RDC, ainsi que la transmission sexuelle nouvellement documentée au mois de mars dans certaines DPS (Kwango) et en juillet – septembre 2023 (Kinshasa, Sud Kivu), confirment l'importance croissante de la transmission interhumaine de la variole simienne, y compris la transmission sexuelle.



Figure 2 : Répartition des cas suspects dans la province de l'Équateur

POINT SAILLANTS

- 273 nouveaux cas suspects et 12 nouveaux décès (létalité = 4.4%) notifiés au cours de la SE12-2024.
- Le cumul des cas de la S1-S12 2024 est de 4538 cas suspects, 296 décès, soit une létalité de 6.5%.
- De S1-S12 2024, il y a eu un cumul de 489 cas confirmés de la variole simienne.
- 19 sur 26 Provinces (73%) et 127 sur 519 zones de santé (24%) ont rapportées au moins un cas suspect en 2024. Quatre nouvelles ZS ont notifié des cas suspects au cours de la S12.
- Tenu de l'atelier de l'Élaboration du Plan National Intégré de Préparation et Réponse à l'épidémie de la Variole Simienne (Mpox) du 27 au 29 février 2024.

Au cours de la semaine épidémiologique (SE) 12-2024, 273 nouveaux cas suspects de la variole simienne ont été notifiés dans 15 provinces avec 12 nouveaux décès (létalité de 4.4%). Ce qui fait un cumul de 4538 cas suspects et 296 décès notifiés de la S1-S12 2024 soit une létalité de 6.5%. La diminution des décès et de la létalité observées, est due à une diminution de la létalité dans la ZS de Lotumbe (Province de l'Équateur) suites aux actions de santé publique qui y sont menées. Figure 2 montre la courbe épidémiologique des cas suspects, décès et létalité de S1-2023 à la S12-2024. A la même période de S1-S12 de l'année 2023, il y avait un cumul de 1814 cas suspects et 83 décès notifiés. Cela montre une augmentation importante des cas suspects en 2024 comparée à la même période qu'en 2023. Figure 3 & 4 montre la comparaison des cas suspects et des décès de 2022 à 2024.

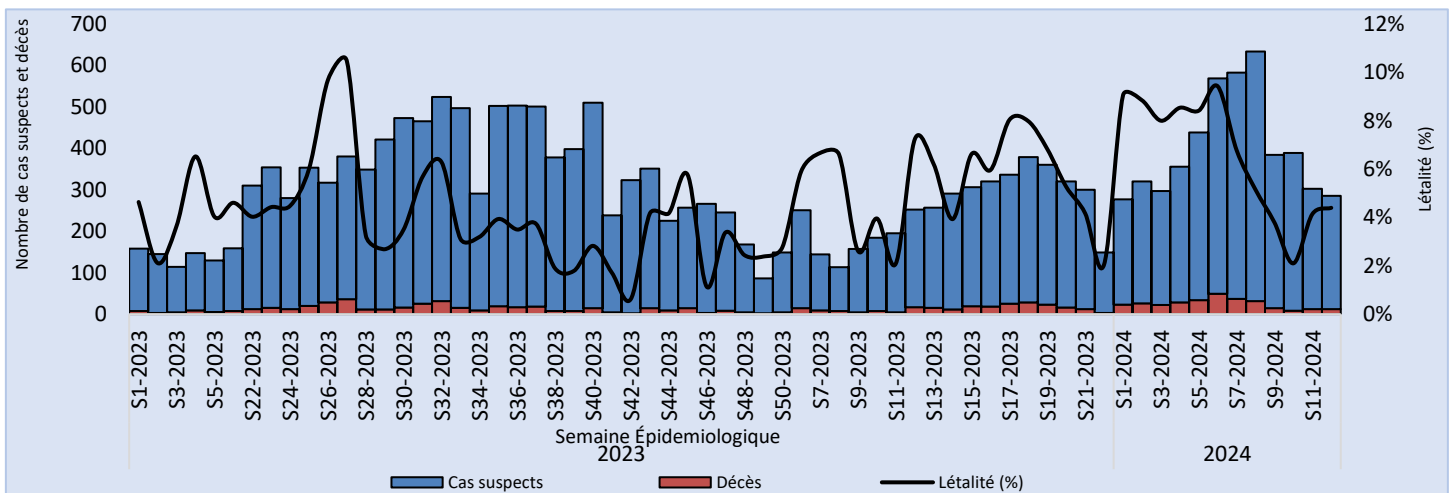


Figure 2 : Courbe épidémiologique des cas suspects, décès et létalité de la variole simienne de S1-2023 à S12-2024.

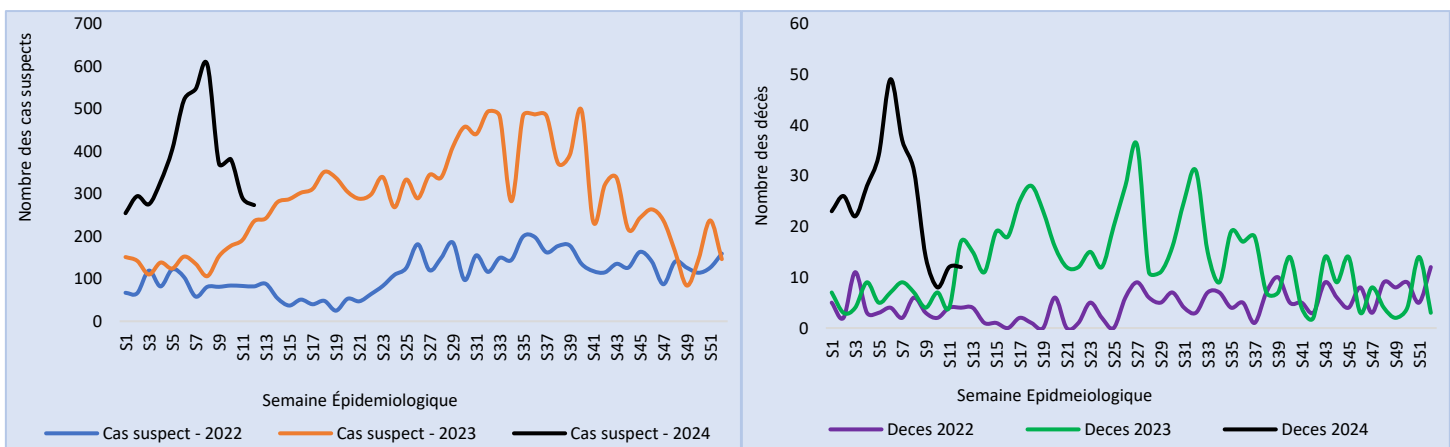


Figure 3 : Evolution de Cas suspects de la variole simienne, de S1-2022 à S12-2024 RDC

Figure 4 : Evolution de décès de la variole simienne, de S1-2022 à S12-2024 RDC.

Au cours de la S12-2024, 41 ZS dans 11 provinces ont notifiées au moins un cas suspect. Quatre (4) nouvelles ZS ont notifié des cas suspects à la S12 dans les Provinces de Kinshasa (ZS de Lemba), Maniema, (ZS de Obokote), Mongala (ZS de Yamaluka), Tshopo (Yalimbongo). De la S1-S12-2024, un cumul de 19 sur 26 Provinces (73%) et 127 sur 519 zones de santé (24%) ont notifiées au moins un cas suspect. La province de l'Équateur est celle qui a notifiée le plus des cas suspects soit près de la moitié des cas suspects notifiés pour le pays de la S1-12 2024.

Tableau 1: Nombre des cas suspects, décès et létalité par province de S1-S12 2024

Province	Cas suspect	Décès	Létalité (%)	Population*	Taux d'Attaque (Per 100,000 habitants)
Bas-Uele	37	1	2.7%	1,112,953	3.3
Équateur	2704	235	8.7%	6,177,735	43.8
Haut-Uele	13	1	7.7%	7,696,989	0.2
Ituri	2	0	0.0%	7,383,428	0.0
Kasaï	34	0	0.0%	6,044,661	0.6
Kasaï oriental	5	0	0.0%	6,006,167	0.1
Kinshasa	17	0	0.0%	12,067,358	0.1
Kwango	12	0	0.0%	3,022,048	0.4
Kwilu	4	0	0.0%	4,163,170	0.1
Lomami	2	0	0.0%	3,006,673	0.1
Mai Ndombe	117	4	3.4%	2,459,615	4.8
Maniema	101	0	0.0%	1,715,314	5.9
Mongala	118	3	2.5%	3,304,047	3.6
Nord-Ubangi	49	1	2.0%	1,944,691	2.5
Sankuru	316	9	2.8%	2,850,918	11.1
Sud-Kivu	160	2	1.3%	4,459,686	3.6
Sud-Ubangi	465	25	5.4%	1,755,966	26.5
Tshopo	209	7	3.3%	2,246,628	9.3
Tshuapa	173	8	4.6%	2,543,201	6.8
Total	4538	296	6.5%	79,961,248	5.7

Parmi les 3941 cas suspects et 271 décès notifiés de S1-S10 2024, 2775 cas suspects (soit 70%) et 235 décès (87%) ont été rapportés chez les enfants <15 ans. Figure 5 et 6 démontrent la distribution des cas suspects et décès par tranche d’âge. La létalité est plus élevée chez les enfants 0 à 59 mois.

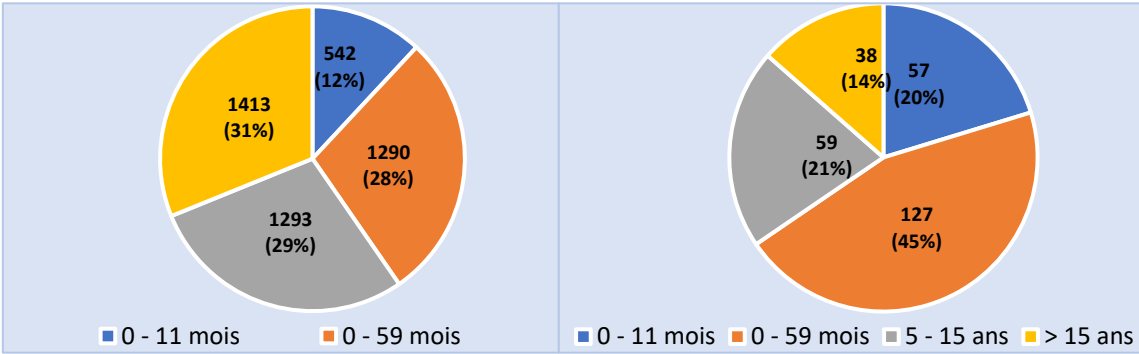


Figure 5 : Répartition des cas suspects par tranche d'âge S1-S12 2024.

Figure 6 : Répartition des décès par tranche d'âge S1-S12 2024

Group d'Age	Cas Suspect	Décès	Létalité (%)
0 -11 mois	542	60	11.1%
12 - 59 mois	1290	132	10.2%
5 -15 ans	1293	62	4.8%
>15 ans	1413	42	3.0%
Cumul	4538	296	6.5%

Tableau 2 : Nombre de cas suspects, décès et létalité par groupe d'âge de S1-S12 2024

- Parmi les 775 échantillons analysés par le laboratoire de la S1-S12 2024, 489 cas de variole simienne ont été confirmés par PCR soit un taux de positivité de 63%. Au total, 292 cas confirmés en 2024 soit 60% sont des hommes et 192 cas confirmés soit 39% sont des femmes soit un sexe ratio H/F de 1.4/1. Il y'a 4 échantillons positifs dont le sexe n'a pas été déterminé.
- Il faut noter que parmi les 775 échantillons analysés en 2024, 177 étaient prélevés en fin 2023 (octobre - décembre) mais acheminés au laboratoire en 2024. Sur les 4538 cas suspects notifiés en 2024, 588 ont été prélevés et analysés soit un taux de testing de 13%. Figure 7 montre l'évolution des cas confirmés de S1-S12 2024 et figure 8 montre la distribution des cas confirmés par âge et par sexe.
- Pour les échantillons prélevés en 2024, le médian de la durée entre le prélèvement et la réception au laboratoire est de 14 jours.

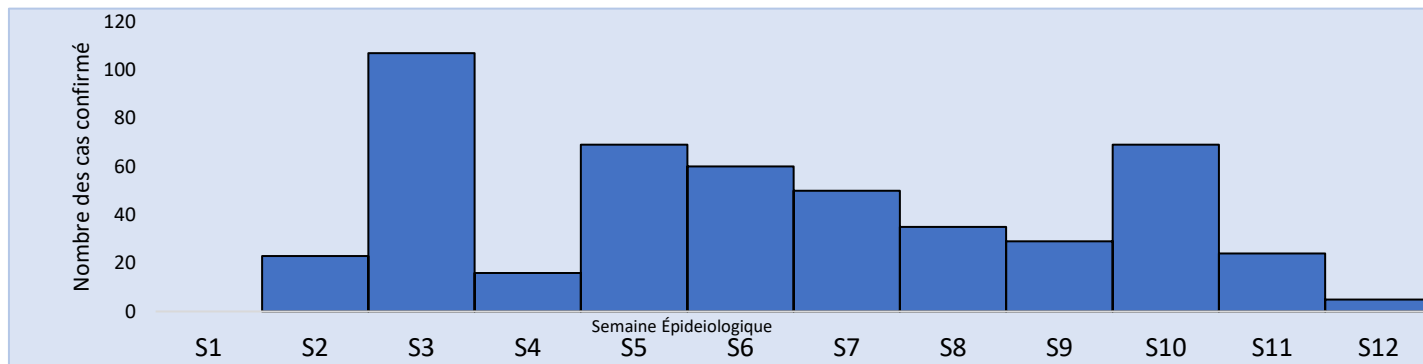


FIGURE 7 : EVOLUTION DES CAS CONFIRMES DE MPOX S1-S12 2024 (N=487)

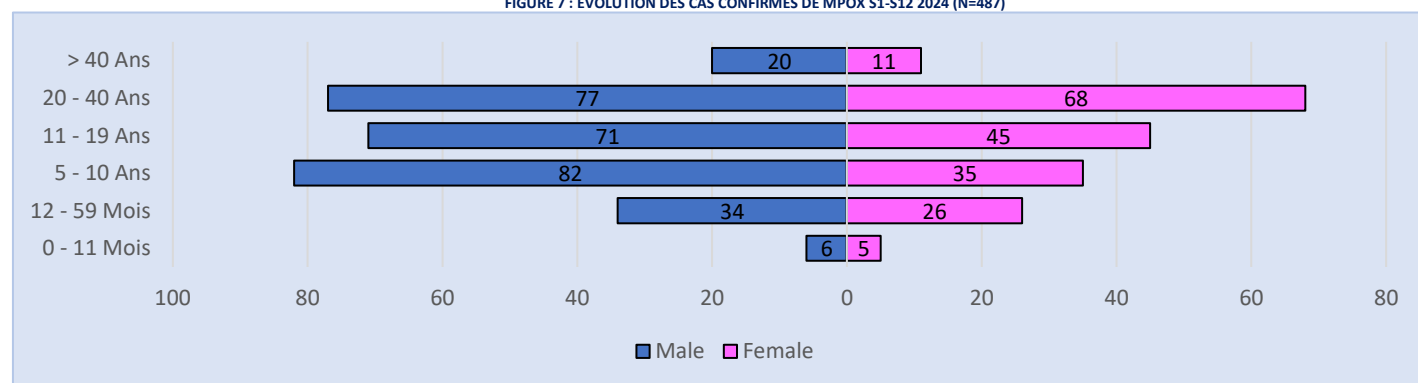


FIGURE 8 : REPARTITION DES CAS CONFIRMES PAR SEXE ET AGE DE S1-S12 2024 (N=487)

Situation épidémiologique de la variole simienne dans la province de l'Équateur :

De la S1-S12 2024, la DPS Équateur est la plus affectée avec 2704 cas suspects et 235 décès notifiés soit une létalité de 8.7%. Elle a enregistré 60% des cas suspects et 79% des décès de la variole simienne de la RDC en 2024. La zone de santé de Lotumbe est la plus touchée avec 2088 cas suspects et 216 décès (létalité 10.3%). Nous notons une diminution importante des décès ainsi que la létalité ; cela est due aux actions de sante publique menées dans la ZS de Lotumbe.

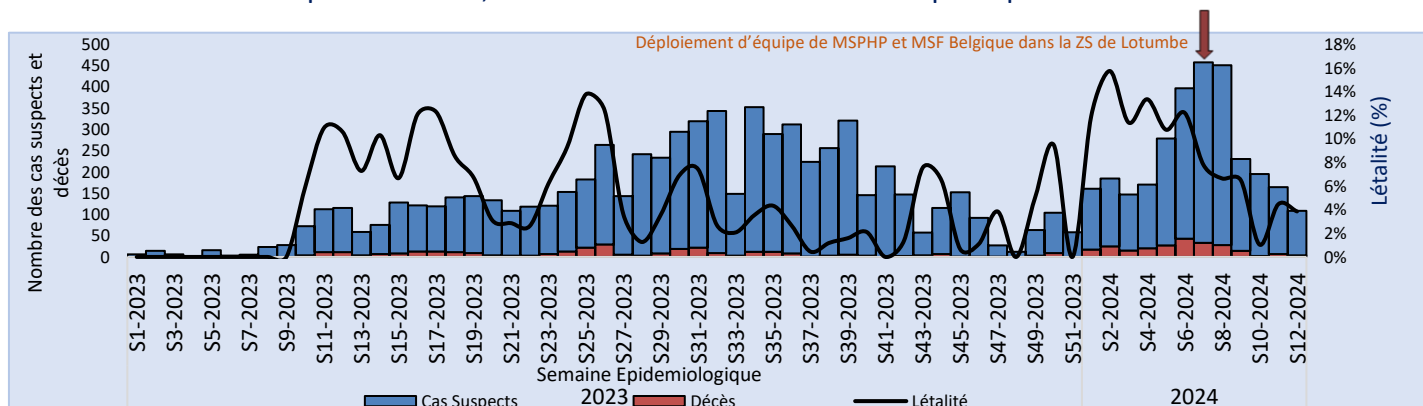
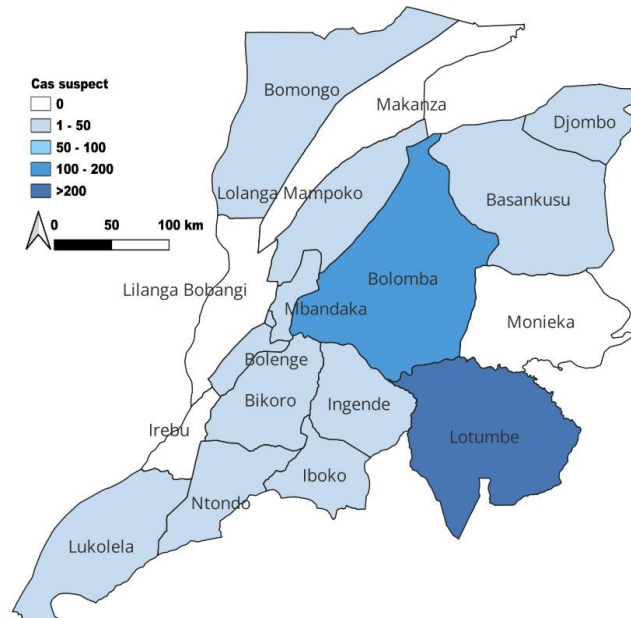


FIGURE 9 : COURBE EPIDEMIQUE DE LA VARIOLE SIMIENNE DANS LA PROVINCE D'ÉQUATEUR S1-2023 A S12-2024

FIGURE 10 : REPARTITION DES CAS SUSPECTS DANS LA PROVINCE DE L'ÉQUATEUR de S1-S12 2024



Situation épidémiologique de la variole simienne dans la province du Sud-Kivu :

De la S1-S12 2024, 160 cas suspects ont été notifiés dans la province de Sud-Kivu (parmi lesquels 156 cas suspects notifiés de la ZS de Kamituga) et 2 décès (létalité 1.2%). Parmi les cas suspects, 47 échantillons ont été prélevés et 42 ont été confirmés par le laboratoire, dont 7 cas avec co-infection de la variole simienne et VIH. Dans la ZS de Kamituga, Province de Sud-Kivu ou il y a une transmission sexuelle surtout chez les professionnels de sexe ; la distribution d'âge et sexe des cas confirmés montre que les femme 20 – 40 ans sont les plus affectés.

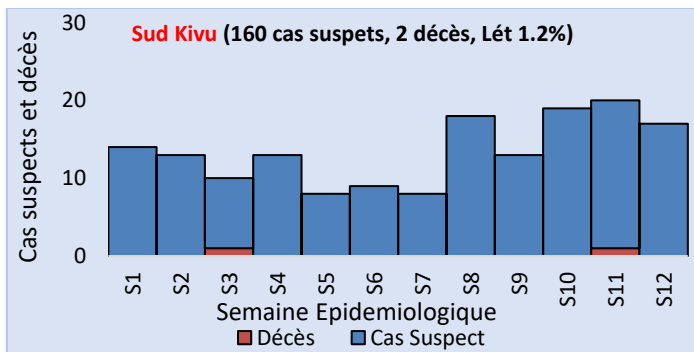


FIGURE 11 : SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DANS LES PROVINCES DU SUD KIVU DE S1-S12 2024.

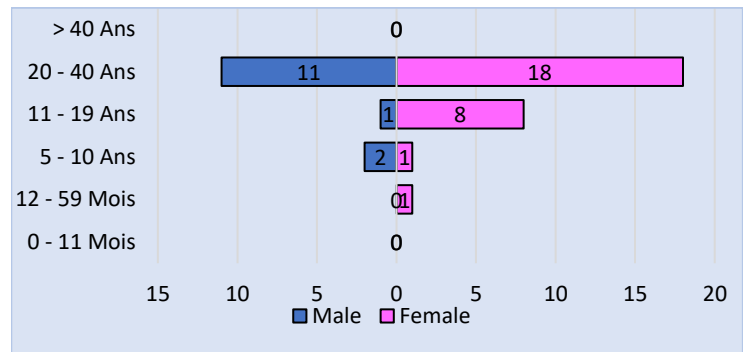
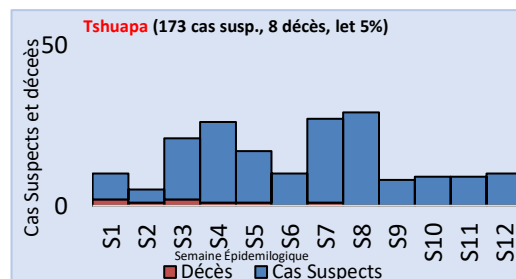
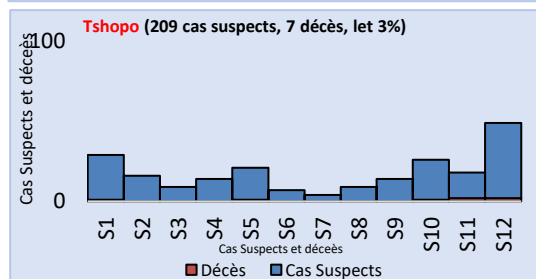
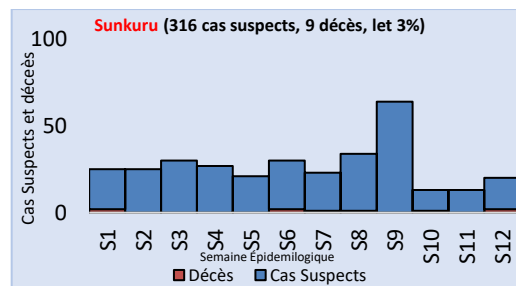
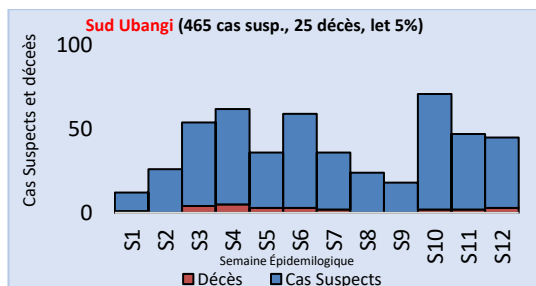


FIGURE 12 : REPARTITION DES CAS CONFIRMES DE LA ZS DE KAMITUGA PAR SEXE ET AGE, S1-S12 2024

Situation épidémiologique dans les provinces du Sud Ubangi, Sankuru, Tshuapa et Tshopo



Coordination :

- Tenu de l'atelier d'Élaboration du Plan National Intégré de Préparation et Réponse à l'épidémie de la Variole Simienne (Mpox) du 27 au 29 février 2024. Le plan est cours de finalisation par l'équipe du SGI sur le leadership du COUSP.
- Tenue des réunions de Système de Gestion de l'incident (SGI) sous la présidence de l'IM.
- Activités préparatoires pour l'organisation de la Réunion régionale d'urgence de haut niveau sur le Mpox en Afrique prévu du 11 au 13 avril 2024. Les deux premiers jours seront dédiés aux discussions techniques et la troisième journée, les discussions de haut niveau.

Surveillance :

- Renforcement de la surveillance de la variole simienne dans la ZS de Lotumbe par une équipe conjointe DPS Équateur et MSF Belgique.
- Appui dans les investigations des alertes et cas suspects dans la DPS Kinshasa.

Laboratoire :

- Réception et analyse de 109 échantillons de la variole simienne au cours de la SE 10 par INRB Kinshasa avec 69 échantillons positif.

Vaccination :

- Le GTCV a convoqué une réunion le 27 janvier 2024 pour délibérer sur l'utilisation d'urgence des vaccins contre la variole simienne dans le cadre de la réponse de santé publique en cours à l'épidémie. Les recommandations du GTCV sur l'utilisation des vaccins contre la variole simienne ont été partager avec le ministère de la sante en mars 2024.
- Le SAGE s'est réuni le 13 mars 2024 pour examiner les recommandations d'utilisation des vaccins contre le la variole simienne, y compris lors d'une réponse de santé publique. Un accès spécial a été demandé pour que les principales parties prenantes de la RDC (NITAG, ACOREP, SGI Mpox) puissent participer, aidant ainsi les décisions de vaccination du pays. En outre, la vaccination par la variole simienne sera un thème clé de la conférence scientifique, prouvant que les équipes techniques du ministère de la Santé et de SGI Mpox disposent des évidences actualisées.
- L'OMS continue son appui technique au GTCV et le MSPHP sur le thématique de la vaccination contre la variole simienne.

Prise en charge des cas :

- Pas de MAJ

Prevention et contrôle de l'infection :

- Pas de MAJ

Communication des risques et engagement communautaire

- Planification de l'actualisation du plan multi sectoriel de communication contre le Mpox avec des messages ciblés chez les professionnels de sexe (co-infection Mpox/VIH/) et les aspects de vaccination par Breakthrough Action.

Coordination :

- En 2023, il y eu une faible mobilisation des ressources financières autours du premier plan de préparation et réponse contre la variole simienne. Cette insuffisance des ressources n'a pas permis une réponse de sante publique optimale pour contrôler l'épidémie.

Surveillance :

- Plusieurs zones de santé touchées ne disposent pas des listes linéaires. En outre, il y'a un faible suivi des contacts sur terrain.

PCI

- Certains établissements de soins qui reçoivent les malades souffrant de la variole simienne ont des gaps dans l'observation des précautions standards de PCI due à une insuffisance des EPIs, infrastructure EHA et autres intrants de PCI, ce qui les prédisposent aux infections associées aux soins.

Laboratoire :

- Il y'a un faible taux de prélèvement et transport des échantillons vers le laboratoire pour confirmation. A la base du faible taux d'analyse, nous notons :
 - Faible pré-positionnement des kits des prélèvements dans certaines ZS.
 - Difficultés d'expédition des échantillons dès les zones de santé affectées jusqu'au laboratoire d'analyse faisant suite à des difficultés d'accessibilité géographique.

CREC

- Les canaux de communication ne sont pas adaptés au contexte local.
- Les outils de communication de risque de la variole simienne ne sont pas traduits en langue locale dans les différentes communautés.
- Dans certaines ZS rurale affectées, les messages sur la prévention de la variole simienne ne sont pas diffusés dans les radios communautaires, pourtant c'est un canal important dans ce contexte vu le faible taux d'alphabétisation.

Perspective

- Finalisation du Plan National intègre de Préparation et de Réponse à l'épidémie de la Variole Simienne en RDC.
- Organisation d'une réunion à haut niveau avec le Groupe Inter Bailleur Santé (GIBS) pour présenter le plan et mobiliser les ressources nécessaires pour sa mise en œuvre.
- Tenir la réunion régionale d'urgence de haut niveau sur le Mpox en Afrique prévu du 11 au 13 avril 2024.
- Suivi d'application des recommandations du GTCV sur la vaccination contre la variole simienne en RDC.
- Déploiement d'un équipe conjoint MSPHP et OMS dans la province d'Équateur pour la réponse dans la ZS de Lotumbe.
- Expérimentation du vaccin LC16M8 en RDC dont le protocole avec le INRB est déjà élaboré.

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

Le Directeur Général de l'INSP
Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné
Tél. : +243 816 040 145

e-mail : dieudonnmwambakazadi@gmail.com

Coordonnateur COU-SP
Prof NGANDU Christian
Tél. : +243998 091 915

e-mail : nganduchristian@ymail.com

Incident Manager SGI / Mpox Dr SHONGO Robert
Tél. +243 814 938 179

e-mail : robertshongo@gmail.com

Chargés des opérations SGI / Mpox Dr Cris Kacita
Tél. +243 820 400 289

e-mail : snabcris@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

Infectious Hazard Management Officer

Dr FOTSING, Richard

e-mail : fotsingri@who.int

HIM OMS en RDC :

Marvin Ndumu

e-mail : marvinn@who.int

Tél. +243 824468168

