

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

Bas Uele, Equateur, Haut Uele, Haut-Lomami, Ituri, Kasai, Kasai Central, Kasai Oriental, Katanga, Kinshasa, Kongo Central, Kwango, Kwilu, Lomami, Lualaba, Maindombe, Maniema, Mongala, Nord-Ubangi, Nord-Kivu, Tanganyika, Sankuru, Sud-Kivu, Sud-Ubangi, Tshopo et Tshuapa

CHIFFRES CLÉS au 29 août 2024 (Source : SGI Mpox/COUSP)



18815

Cumul cas suspect



620

Cumul Décès



3.3 %

Létalité



9295

Echantillons Analysées



4870

Cas confirmés



52.4%

Positivité

CONTEXTE

- Système de santé fragilisé faisant le lit des Epidémies récurrentes (rougeole, choléra, Polio, Mpox, etc.) dont plus de 80% sont évitables par la Vaccination.
- Escalade de la violence d'une rare sévérité, entraînant des déplacements massifs des populations (7,4M), des VBG et de graves traumatismes psychiques, une insécurité alimentaire, en particulier dans l'Est du pays.
- Besoins humanitaires élevés pour une crise prolongée et faiblement médiatisée : 19.6M de personnes dans le besoin en 2024.
- Le 16 décembre 2022, le ministre national de la santé publique, hygiène et prévoyance social a déclaré par communiqué officiel une épidémie de variole simienne à en République Démocratique du Congo (RDC).
- En février 2023, le Centre des opérations d'urgence de santé publique (COUSP) est activé pour la gestion de l'Incident 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 %.

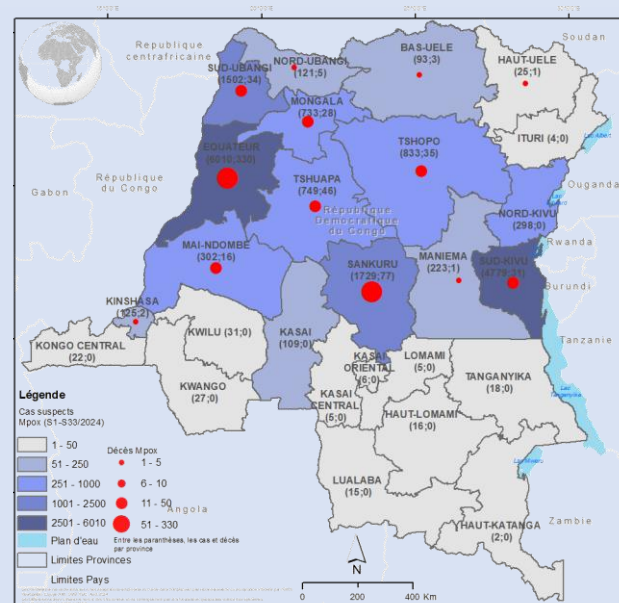


Fig. 1. Répartition spatiale des cas suspects, décès de Mpox dans les provinces affectées de la RDC de S1 à S33 2024



Fig. 1. Le Directeur général de l'OMS, Dr Tedros Adhanom, a rencontré le 29 août 2024 à Kinshasa les chefs d'agences de l'ONU en RDC pour discuter de "la réponse commune à l'épidémie de Mpox à travers le pays, en particulier dans l'Est touché par le conflit".

- Le Directeur général de l’OMS, Dr Tedros Adhanom, a rencontré le 29 aout 2024 à Kinshasa les chefs d'agences de l'ONU en RDC pour discuter de "la réponse commune à l'épidémie de Mpox à travers le pays, en particulier dans l'Est touché par le conflit".
- Le 14 août 2024, le DG de L’OMS a déclaré un événement de santé publique de portée internationale.
- Activation du IMT au niveau national avec un incident manager pour coordonner la réponse à la variole simienne dans les provinces ciblées.
- Actualisation du Plan National Intégré de Préparation et réponse contre le Mpox en République Démocratique du Congo (RDC).
- Finalisation du Plan Stratégique de la Vaccination Contre le Mpox en République Démocratique du Congo.
- Renforcement de IMS et implication de plus de 300 staffs polio dans la riposte
- Dotation par l’OMS de 590 cartouches de GeneXpert pour le diagnostic des cas de Mpox dans 5 laboratoires et de 3500 kits de prélèvement des échantillons pour les analyses de Mpox.
- Dotation par OMS de médicaments pour la prise en charge des cas Mpox dans les provinces de Tshopo et Equateur.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Au cours de la semaine épidémiologique 33 -2024, un nombre de 1372 nouveaux cas suspects dont 35 décès (létalité de 2.6 %) de la variole simienne ont été notifiés dans 22 des 26 provinces affectées. Le tableau 1 présente la répartition des cas par province du cumul (S1 – S33 2024) des cas suspects et décès, des cas confirmés de Mpox ainsi que les cas suspects rapportés à la S33 (Source : SGI Mpox/COUSP).

La figure 2 montre l’évolution des cas suspects et décès ainsi que la létalité de la S1-2023 à S33-2024 en RDC (Source des données : Base IDS à la S33). Une augmentation des cas suspects de Mpox est observée au cours de ces 7 dernières semaines.

Tableau 1. Cumul des cas suspects, décès et des cas confirmés Mpox par province en RDC, S1-S33 2024*

| Provinces | Nombre des zones de santé | Cumul des cas suspects | | | Cas suspects à la semaine 33 | | Cumul des cas confirmés au laboratoire |
|----------------|---------------------------|-------------------------|--------------|-------|------------------------------|-------|--|
| | | Zones de santé touchées | Cas suspects | Décès | Cas suspect | Décès | |
| Bas-Uele | 11 | 8 | 93 | 3 | 9 | 2 | 4 |
| Équateur | 18 | 18 | 6010 | 330 | 150 | 8 | 759 |
| Haut-Katanga | 27 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Haut-Lomami | 16 | 2 | 16 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Haut-Uele | 13 | 3 | 25 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Ituri | 36 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kasaï | 18 | 12 | 109 | 0 | 15 | 0 | 3 |
| Kasaï Central | 26 | 2 | 5 | 0 | 6 | 0 | 1 |
| Kasaï Oriental | 19 | 3 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Kinshasa | 35 | 10 | 125 | 2 | 46 | 0 | 29 |
| Kongo Central | 31 | 3 | 22 | 0 | 3 | 0 | 1 |
| Kwango | 14 | 5 | 27 | 0 | 2 | 0 | 4 |
| Kwilu | 24 | 3 | 31 | 0 | 7 | 0 | 5 |
| Lomami | 16 | 2 | 5 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Lualaba | 14 | 2 | 15 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Mai Ndombe | 14 | 14 | 302 | 16 | 26 | 1 | 119 |
| Maniema | 18 | 9 | 223 | 1 | 4 | 0 | 60 |
| Mongala | 12 | 11 | 733 | 28 | 65 | 3 | 114 |
| Nord-Kivu | 34 | 3 | 298 | 0 | 49 | 0 | 73 |
| Nord-Ubangi | 11 | 10 | 121 | 5 | 5 | 0 | 7 |
| Sankuru | 16 | 15 | 1729 | 77 | 163 | 3 | 69 |
| Sud-Kivu | 34 | 25 | 4779 | 31 | 606 | 5 | 1370 |
| Sud-Ubangi | 16 | 15 | 1502 | 34 | 104 | 1 | 159 |
| Tanganyika | 11 | 1 | 18 | 0 | 6 | 0 | 1 |
| Tshopo | 23 | 19 | 833 | 35 | 64 | 3 | 209 |
| Tshuapa | 12 | 12 | 749 | 46 | 36 | 9 | 193 |
| Total | 519 | 210 | 17801 | 610 | 1372 | 35 | 4799 |

*Cette répartition reste susceptible de changements ultérieurs

SITUATION D'ANALYSE DES ECHANTILLONS AU LABORATOIRE

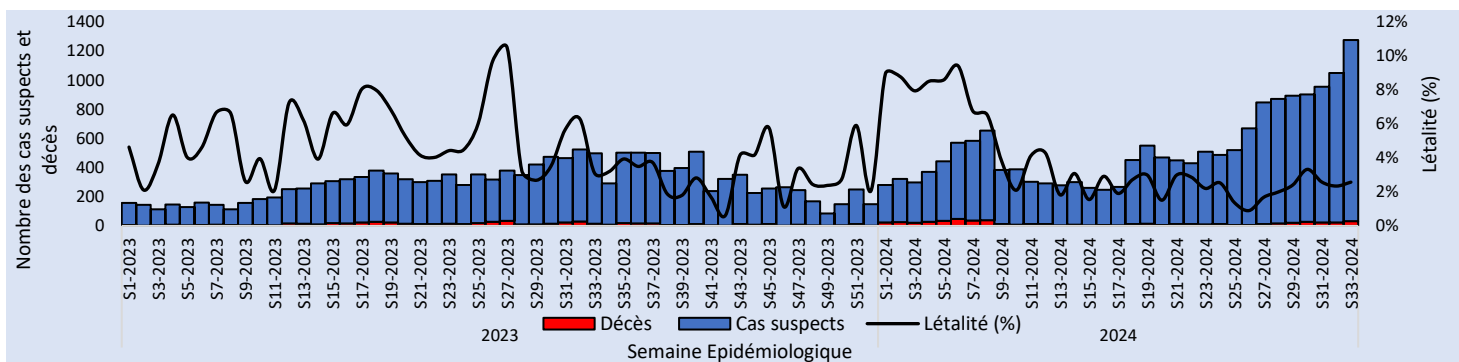


Fig. 2. Evolution des cas suspects, décès et létalité de Mpox en RD, S1-S52 2023 à S1-S32 2024 (sources : Base IDS S33 & INSP)

Au cours de la S33 2024, 206 nouveaux cas ont été confirmés au laboratoire sur 342 échantillons testés (taux de positivité de 60.2 %). Au total, de S1-S33 2024, 4799 échantillons ont été confirmés au laboratoire sur 9295 échantillons testés (taux de positivité 51,6%). Le tableau 2 présente la répartition des cas confirmés Mpox par provinces.

| No. | Province | Nombre des Cas Confirmés | | Pourcentage (%) total de cas confirmés |
|-------|----------------|--------------------------|----------|--|
| | | Cumul (S1-S33 2024) | S33 2024 | |
| 1 | Sud-Kivu | 1370 | 112 | 43.26 |
| 2 | Equateur | 759 | 47 | 23.93 |
| 3 | Tshuapa | 193 | 0 | 6.09 |
| 4 | Sud-Ubangi | 159 | 47 | 5.02 |
| 5 | Tshopo | 209 | 7 | 6.38 |
| 6 | Maindombe | 119 | 0 | 3.76 |
| 7 | Nord-Kivu | 73 | 6 | 2.21 |
| 8 | Mongala | 114 | 10 | 3.6 |
| 9 | Nord-Ubangi | 7 | 0 | 0.22 |
| 10 | Maniema | 60 | 0 | 1.89 |
| 11 | Bas-Uele | 4 | 0 | 0.13 |
| 12 | Kinshasa | 29 | 7 | 0.73 |
| 13 | Kasaï | 3 | 0 | 0.2 |
| 14 | Kwango | 4 | 0 | 0.1 |
| 15 | Kwilu | 5 | 0 | 0.1 |
| 16 | Lualaba | 1 | 0 | 0.03 |
| 17 | Sankuru | 63 | 0 | 1.99 |
| 18 | Kasaï Oriental | 1 | 0 | 0.03 |
| 19 | Kasaï Central | 1 | 0 | 0.03 |
| 20 | Haut-Uele | 1 | 0 | 0.03 |
| 21 | Kongo Central | 1 | 0 | 0.03 |
| 22 | Lualaba | 1 | 0 | 0.03 |
| 23 | Tanganyika | 1 | 0 | 0.03 |
| Total | | 4799 | 206 | 100 |

Tableau 2. Répartition des cas confirmés par Provinces en RDC, S1-S33 2024 (Source : SGI Mpox/COUSP)

Répartition par âge des cas suspects, des décès et du taux de létalité de Mpox S1-S33 2024*

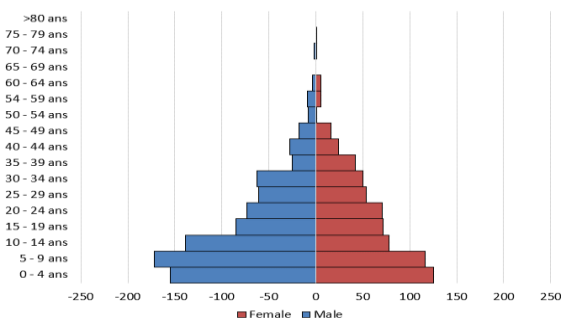
| Groupe d'Age | Cas Suspect | Décès | Létalité (%) | Crude OR (95% CI) | P-value |
|--------------|-------------|-----------|--------------|-------------------|---------|
| 0 -11 mois | 1494 (9%) | 91 (15%) | 6.1% | 3.2 (2.4-4.2) | <0.001 |
| 12 - 59 mois | 4272 (26%) | 229 (39%) | 5.4% | 2.8 (2.2-3.5) | <0.001 |
| 5 -15 ans | 4406 (27%) | 155 (26%) | 3.5% | 1.8 (1.4-2.3) | <0.001 |
| >15 ans | 6019 (37%) | 119 (20%) | 2.0% | 1 | - |
| Cumul | 15 677 | 594 | 3.7% | - | - |

Cas Suspects S1-S33 2024:

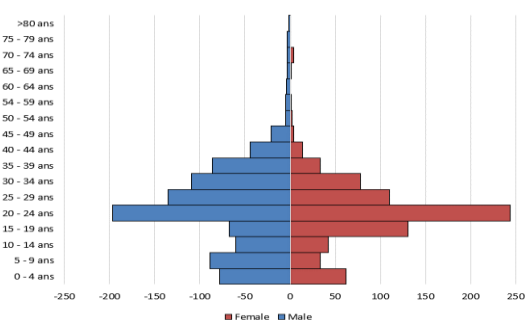
- Les enfants ≤ de 15 ans représentent 63 % des cas suspects et 80 % des décès.
- Les enfants <1 ans ont 4 fois plus de risques de mourir que ceux >15 ans.

*Source de données: Base IDS du MSPHP de S33

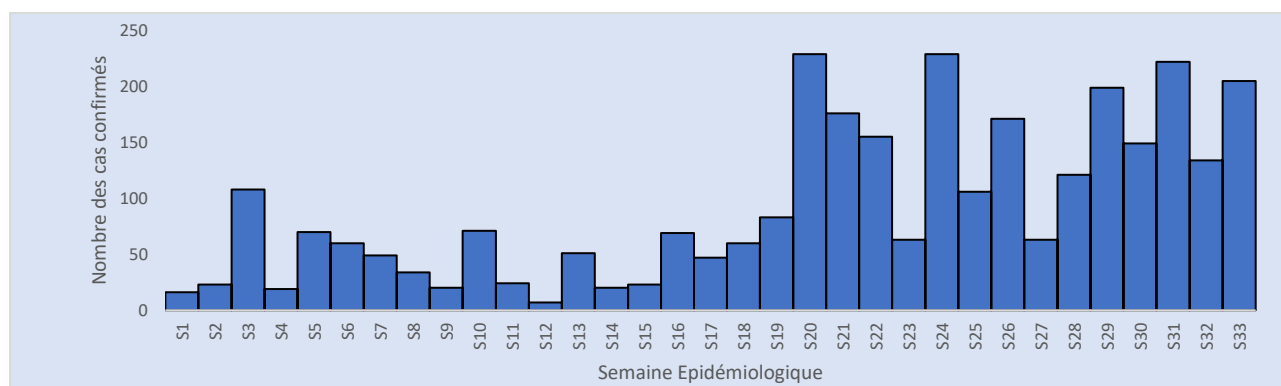
Répartition par âge et par sexe des cas confirmés dans les Provinces endémique S1-S33 2024



Répartition par âge et par sexe des cas confirmés dans les Provinces non-endémique S1-S33 2024



La figure 3 compare l'évolution des cas confirmés de Mpox au cours des années 2024 et 2023. Une augmentation significative de la notification des cas confirmés est observée depuis le début de 2024 à ce jour comparativement à la même période de l'année 2023.



APERCU EPIDEMIOLOGIQUE DANS QUELQUES PROVINCES

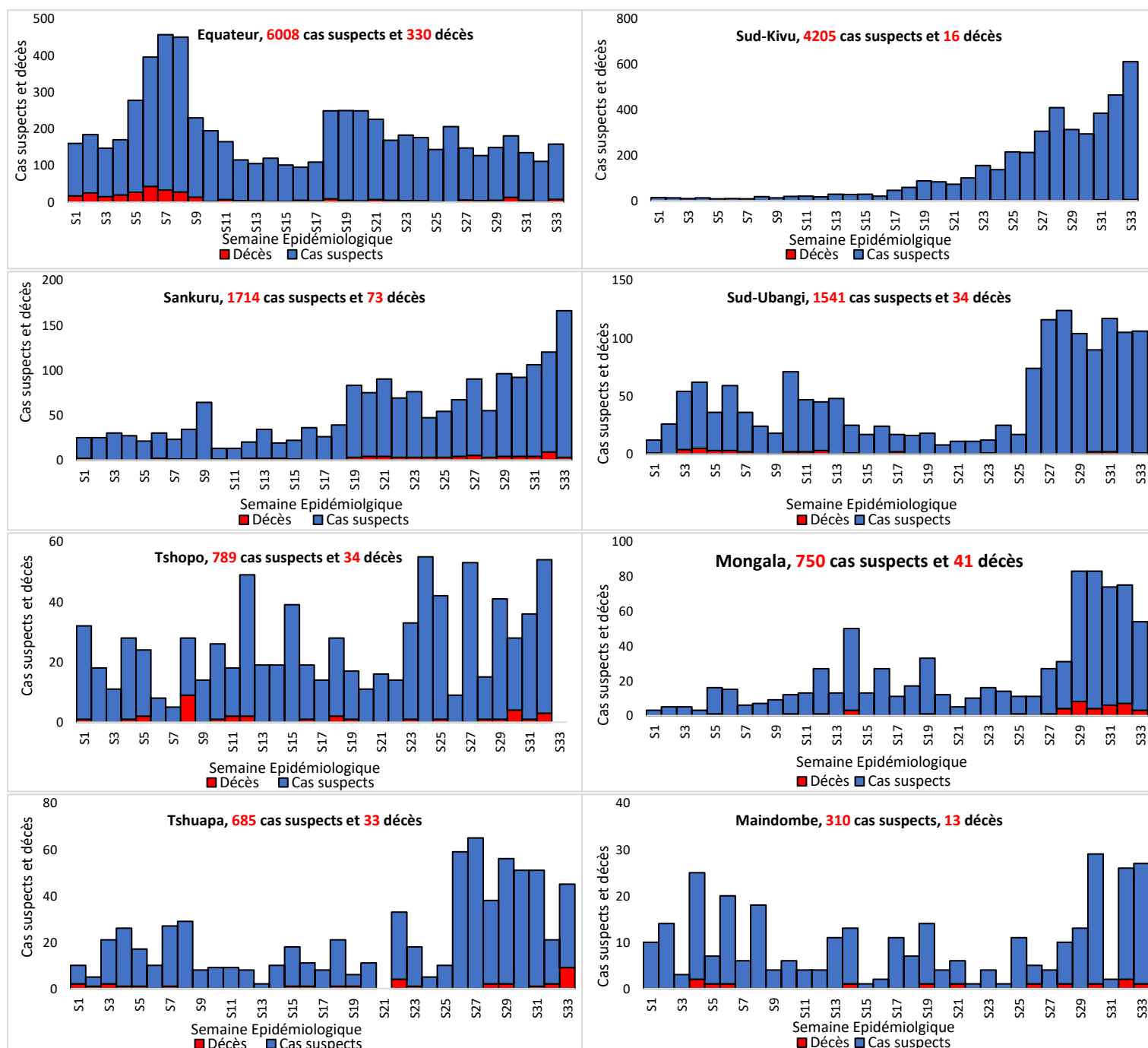


Fig.5. Evolution des cas suspects et décès de Mpox dans quelques provinces, S1-S33 2024 (Source : Base IDS S33)

1.COORDINATION

▪ Réunions de coordination :

- Organisation et appui technique aux réunions de coordination au niveau national et dans les provinces de Tshopo, Equateur, Nord-Kivu, Sud-Kivu.
- Organisation de la réunion de coordination des partenaires en collaboration avec le COUSP/SGI

▪ Appui technique

- Pour l'actualisation du Plan National Intégré de Préparation et Réponse contre Mpox en RDC.
- Pour la finalisation du Plan Stratégique de la Vaccination Contre la Mpox en République Démocratique du Congo.
- Pour la finalisation du Plan Opérationnel de la Vaccination Contre la Mpox en République Démocratique du Congo.

▪ Communication :

- Dotation des unités de communication aux équipes de SGI Mpox du MSPHP au niveau national et provincial.

▪ Cartographie des partenaires :

- Mise à jour en cours du 3W (Qui fait quoi où).

2.LABORATOIRE

▪ Décentralisation des capacités diagnostiques :

- avec 06 laboratoires déjà installés pour tester le Mpox dans les provinces ciblées (Mbandaka, Ingende, Goma, Bukavu, Kamituga et Kinshasa).

▪ Dotation d'intrants et de Materials :

- par OMS de 590 cartouches de GeneXpert pour le diagnostic des cas de Mpox dans 5 laboratoires.
- par OMS de 3500 kits de prélèvement de Mpox.

3.CREC

▪ Radios communautaires : Diffusions des messages contre Mpox dans les radios communautaires dans les provinces de Tshopo et Equateur.

▪ Validation de documents technique : Participation à la réunion de validation des activités CREC dans le cadre de la réponse à l'épidémie de Mpox.

▪ Préparation des animateurs communautaires : Appui à la DPS Kinshasa dans la préparation du briefing des animateurs communautaires de 35 zones de santé de Kinshasa sur la CREC dans le contexte de la Mpox.

4.PRISE EN CHARGE MEDICALE

- Dotation par OMS les médicaments pour la prise en charge des cas Mpox dans les provinces de Tshopo et Equateur.

5.PCI

- Donation : Envoi de 1100 kits PCI dans les provinces de Tshopo et Equateur
- L'outil scorecard PCI partager avec les différents sous bureaux par la commission PCI et remplissage en cours.
- Identification des ESS pour les interventions visant à la prévention et réduction des infections associées au soin (Fait pour Nord Kivu, Sud Kivu, Kinshasa).

6.VACCINATION

- Plan de vaccination stratégique et opérationnel élaboré avec un ciblage géographique de 11 ZS dans 06 provinces.
- Les outils de micro-planification et de collecte des données sont déjà actualisés. Discussion en cours avec Gavi pour avoir 65 000 doses du vaccin MVA-BN pour les adultes de catégorie à haut risque.

ACTIONS DE L'OMS DANS LES SOUS BUREAUX (EQUATEUR)

- Appui à l'investigation approfondie autour des 111 cas de Mpox notifiés entre S30 et S33 dans l'AS MAPEKE, ZS Iboko, Province de l'Equateur et évaluation du site de Prise en charge de cas.
- Appui à la mission des consultations ophtalmologiques et PEC des malades Mpox avec séquelles oculaires dans la province de l'Equateur : 45 malades en provenance des ZS de Mbandaka, Wangata, Bolenge, Bikoro, Bolomba, Iboko, Ntongo ont été consultés et 41 échantillons de larmes ont été prélevés.
- Supervision et accompagnement au laboratoire afin d'améliorer la capacité d'analyse des échantillons et le respect des normes PCI.

ACTIONS DE L'OMS DANS LES SOUS BUREAUX (SUD KIVU)

- Suivi des activités (PEC, PCI, surveillance) menées par ALIMA dans la ZS de Kamituga.
- Appui technique à la réunion transfrontalière avec le Burundi pour la mise en place des comités locales de coordination.
- Approvisionnement au CH Kavumu et au Cliniques Universitaires de Bukavu en intrant de PEC Médicale avec l'appui de UNICEF.
- Mission de renforcement du pilier CREC à Uvira et Nyangezi avec l'appui de BA.
- Appui à la remontée de alertes : 52 alertes dont 26 validées et 5 prélevées à la Prison Centrale de Bukavu.
- Appui aux activités de surveillance (RA des cas, investigations et suivis des contacts dans 9zs) par les ACoDD/AFFENET.

ACTIONS DE L'OMS DANS LES SOUS BUREAUX (NORD KIVU)

- **Renforcement des capacités des ressources humaines :**
 - Briefing de 50 RECO au site de Lushagala sur la SBC dans le contexte Mpox.
 - Briefing et déploiement de 15 investigateurs pour la recherche active des cas et l'appui au suivi de contact.
 - Formation de 6 Gestionnaires des données sur l'analyse des données et la production des produits d'information sanitaires
- **Renforcement des capacités diagnostiques**
 - Dotation au Labo INRB des kits de prélèvements et cartouches Gen Expert: (180 MTV, 150 Ecouvillons secs et 110 Cartouches Gen Expert, 50 Cryobox, 500 Cryotubes, 500 Blouses à usage unique, 100 flacons de 100ml de Gel hydroalcoolique).
 - Appui aux prélèvements et transport des échantillons de Mpox (196 échantillons dans 8 zones de santé dont 54 positifs).
- **Appui aux évaluations IPC :**
 - score card dans 40 ESS prioritaires de la province dont la moyenne des résultats.

CONTRAINTES ET DEFIS

- **Conflits armés et insécurité** : Dans certaines régions, les conflits armés et l'insécurité rendent difficile l'accès des équipes de santé et l'acheminement des fournitures médicales. Cela entrave les efforts de vaccination, de surveillance épidémiologique, et de traitement des cas.
- **Manque de ressources financières** : Le financement pour la réponse à Mpox est souvent insuffisant, ce qui limite la capacité de déployer des interventions à grande échelle, telles que la vaccination de masse, les campagnes de sensibilisation, et la formation du personnel de santé.
- **Faible sensibilisation et connaissance de la maladie** : Une grande partie de la population, manque de connaissances sur la Mpox, ce qui peut conduire à une sous-déclaration des cas et à une mauvaise gestion des patients.
- **Stigmatisation sociale** : La maladie est parfois associée à des stigmates sociaux, ce qui peut dissuader les individus infectés de chercher des soins ou de déclarer leurs symptômes, compliquant ainsi la surveillance et la réponse épidémiologique.
- **Logistique et chaînes d'approvisionnement** : Les défis logistiques, y compris les mauvaises infrastructures routières et le manque d'équipements, compliquent la distribution des vaccins, des médicaments, et des fournitures nécessaires à la gestion des épidémies.
- **Accès limité aux vaccins** : La RDC, comme de nombreux pays africains, a un accès limité aux doses de vaccin contre la Mpox.

ANNEXE (ÉTAT DU FINANCEMENT)

| Financement Requis | Mobilisé (reçu) | Gap |
|--------------------|-------------------|--------------------|
| \$ 40,813, 847 | \$ 5 628 481(14%) | \$ 35 185 366(86%) |

| Source de financement | Montant |
|-----------------------|--------------|
| USAID | \$ 4 478 481 |
| CFE | \$ 550 000 |
| CAN GIVE | \$ 600 000 |

LIEN VERS LES RESSOURCES CLÉS

Principaux faits variole Simienne (août 2024) : [ICI](#)

Questions-Réponses (août 2024) : [ICI](#)

Site Web OMS RDC : [ICI](#)

X : [ICI](#)

Facebook : [ICI](#)



Consultations ophtalmologiques et PEC des malades Mpx avec séquelles oculaires dans la province de l'Equateur



Investigation approfondie dans la ZS Iboko et évaluation du site de Prise en charge de cas de Mpx (Equateur)



Investigations approfondies des cas dans le site Mudja (Nord Kivu)



Sensibilisation des femmes sur la prévention du Mpx (Nord Kivu)



Réunion transfrontalière locale organisée à Uvira par PNHF (Sud Kivu)



Appui OMS avec 1kit PEC MPOX au CH KAVUMU avant la mise en place de l'appui UNICEF (Sud Kivu)

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

Le Représentant de l'OMS en RDC :

Dr Bah Keita

E-mail : keitab@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC :

Dr Mouctar Diallo

E-mail : dialloam@who.int

Incident Manger Mpox :

Dr Mohamadou Bachir MBODJ

E-mail : mbodjm@who.int

Deputy Incident Manger Mpox :

Dr Fotsing Richard

E-mail : fotsingri@who.int

HIM :

Marvin Ndumu

E-mail : marvinn@who.int



CanGIVE

CFE