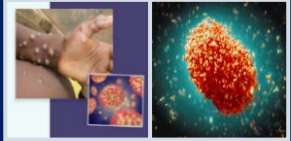


29 avril - 05 mai 2024

## 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

 Organisation  
mondiale de la Santé


### CHIFFRES CLÉS S18 (29 avril au 5 Mai)

**6514**

Cumul cas suspect

**345**

Cumul Décès

**5.3%**

Létalité

**1265**

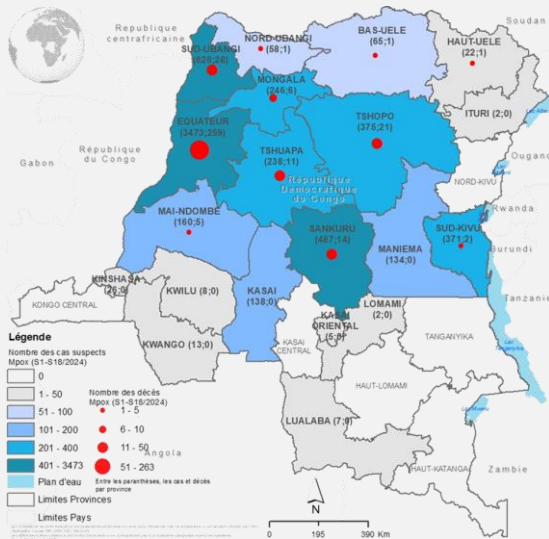
Echantillons Analysées

**755**

Cas Confirmées

**59.7%**

Positivité



### 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.
- En février 2023, le Centre des opérations d'urgence de santé publique (COUSP) a mis en place 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%. L'augmentation des cas observés au cours de 2023 en RDC, ainsi que la transmission sexuelle nouvellement documentée en 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.



### POINT SAILLANTS

- 457 nouveaux cas suspects et 11 nouveaux décès (létalité = 2.4 %) notifiés au cours de la semaine épidémiologique 18 (S18) 2024
- Le cumul des cas de la S1-S18 est de 6514 cas suspects et 345 décès (létalité de 5.3 %)
- 60 Nouveaux cas confirmés sur 102 échantillons testés au laboratoire à la S18 (taux de positivité 58.8%)
- Le cumul des cas confirmés de la S1-S18 est de 755 cas confirmés sur 1265 échantillons testés au laboratoire (taux de positivité 66.3%)
- 21/26 provinces (80.8%) ont rapportées au moins un cas suspect en 2024
- Déploiement de l'équipe de SGI-Mpox et des ACoDD dans la province de l'Equateur, considérée comme épiscentre de l'épidémie en RDC

Au cours de semaine épidémiologique 18 2024, 457 nouveaux cas suspects de la variole simienne ont été notifiées dans 15/26 provinces avec 11 décès (létalité de 2.4%), avec un cumul de 6514 cas suspects et 345 décès notifiées de S1-S18 2024 soit une létalité de 5.3%. Le tableau 1 montre la répartition des cas suspects et décès Mpox par province a la S18, et la province de l'Equateur vient en tête avec 246 cas suspects et 9 décès (létalité 3.7%). La figure 2 montre l'évolution des cas suspects et décès ainsi que la létalité de la S1-S18. La S8 a notifiée le plus des cas suspects (623 cas) et la létalité était la plus élevée a la S6 (9.4%).

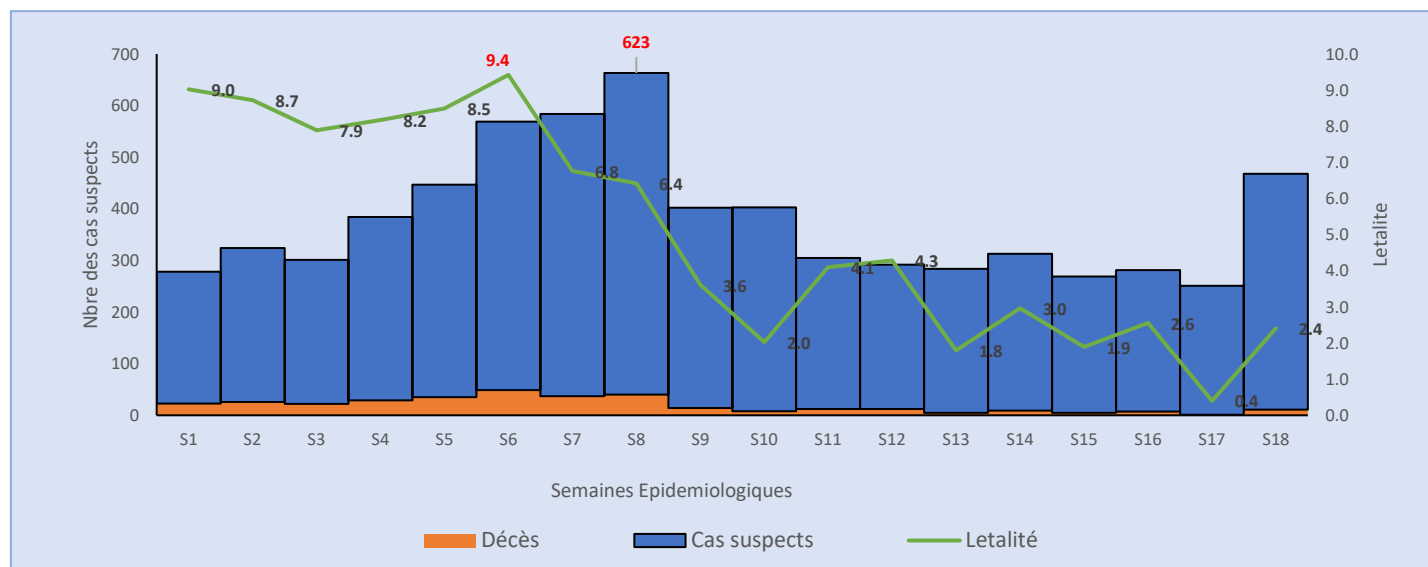


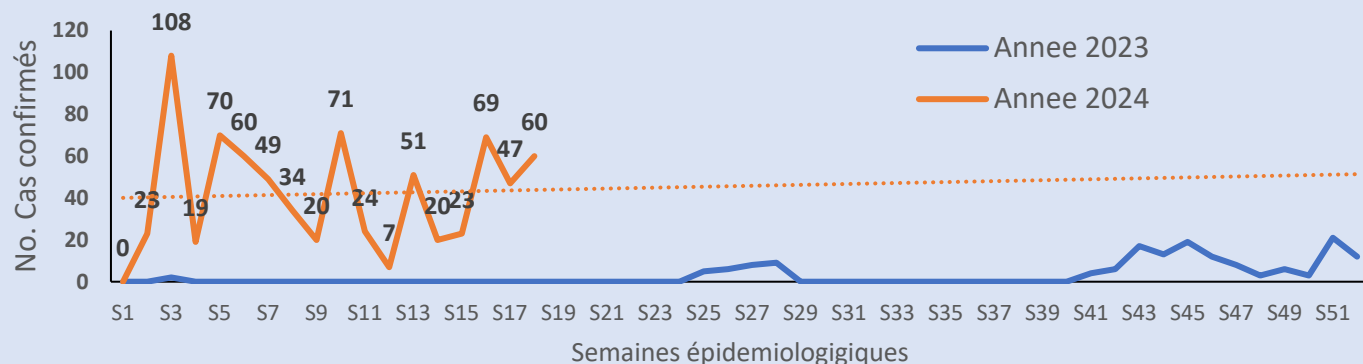
Figure 2 : Evolution des cas suspects, décès et létalité Mpox en RDC, S1-S18 2024

Province	Cas suspects	Décès
Équateur	246	9
Sud-Kivu	82	0
Sankuru	26	0
Sud-Ubangi	16	0
Mongala	17	0
Tshopo	26	2
Bas-Uele	08	0
Tshuapa	13	0
Mai Ndombe	10	0
Maniema	05	0
Lualaba	00	0
Nord-Ubangi	05	0
Kinshasa	02	0
Kasai	00	0
Haut-Uele	1	0
<b>Total</b>	<b>457</b>	<b>11</b>

Tableau 1. Répartition des cas suspects et décès Mpox par province, S18 2024

Au cours de la S18, 60 nouveaux cas ont été confirmés au laboratoire sur 102 échantillons testés, ce qui donne un taux de positivité de 58.8%. Le cumul est de 755 cas confirmés au laboratoire sur 1265 échantillons testés. Le tableau 2 nous montre la répartition géographique des cas confirmés Mpox par zone de santé (ZS) à la S18, nous remarquons que la ZS de Kamituga a rapporté le plus de cas confirmés par rapport aux autres zones de santé. La figure 3 nous montre l'évolution des cas confirmés de Mpox par semaine épidémiologique pour 2023 et 2024. Nous observons que depuis le début de l'année 2024 jusqu'à ce jour (S1-S18), il y a une augmentation importante des cas confirmés par rapport à la même période de l'année 2023 et la tendance de cette augmentation est croissante.

**Fig. 2. Evolution des cas confirmées Mpox en RDC par SE par année, 2023 - 2024**

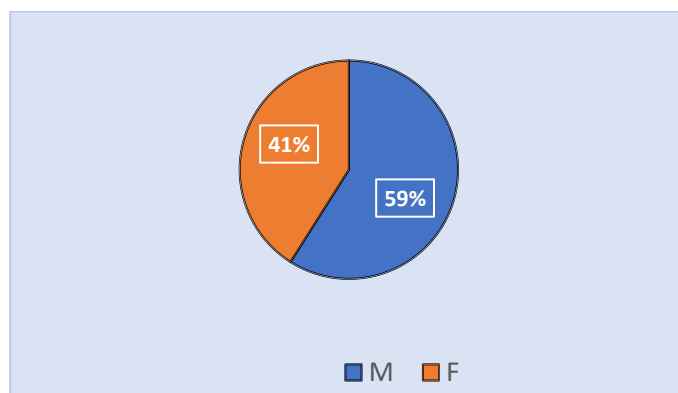


**Fig. 2. Evolution des cas confirmées Mpox en RDC par SE par année, 2023 - 2024**

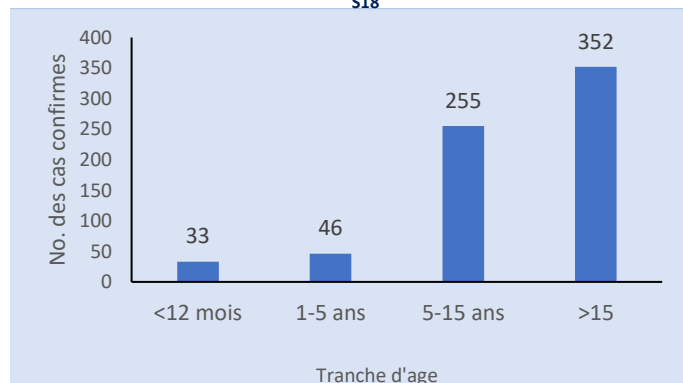
Parmi les cas confirmés, sur 712 sujets avec données de sexe disponibles 420 (59%) étaient de sexe masculin (figure 3). La figure 4 nous montre que sur un total de 686 cas confirmés avec données d'âge disponibles, 352 (51.3%) avaient plus de 15 ans ; suivi des sujets entre 5 – 15 ans, 255 (37.1%).

Zone de santé	Cas confirmés
Kamituga	27
Inongo	8
Lukolela	7
Monieka	5
Kiri	3
Budjala	2
Iboko	2
Lilanga Bobangi	2
Wangata	2
Mbaya	1
Nioki	1
<b>Total</b>	<b>60</b>

**Tableau 2. répartition des cas confirmés de Mpox par ZS, S18 2024**



**Figure.3 Répartition des cas confirmés Mpox par sexe en RDC, S1-S18**



**Fig.4 Répartition des cas confirmés Mpox par tranche d'âge en RDC, S1-S18**

### Dans la province de l'Equateur

- 1350 personnes ayant passées à travers 14 PoE et PoC
- 11 alertes détectées et référées aux Etablissements des soins

### Surveillance animale et environnementale

### Dans la province de l'Equateur

#### Faune domestique :

Porcs : 118 cas suspects avec 96 décès

#### Faune sauvage :

Ecureuils : 37 cas suspects avec 12 décès

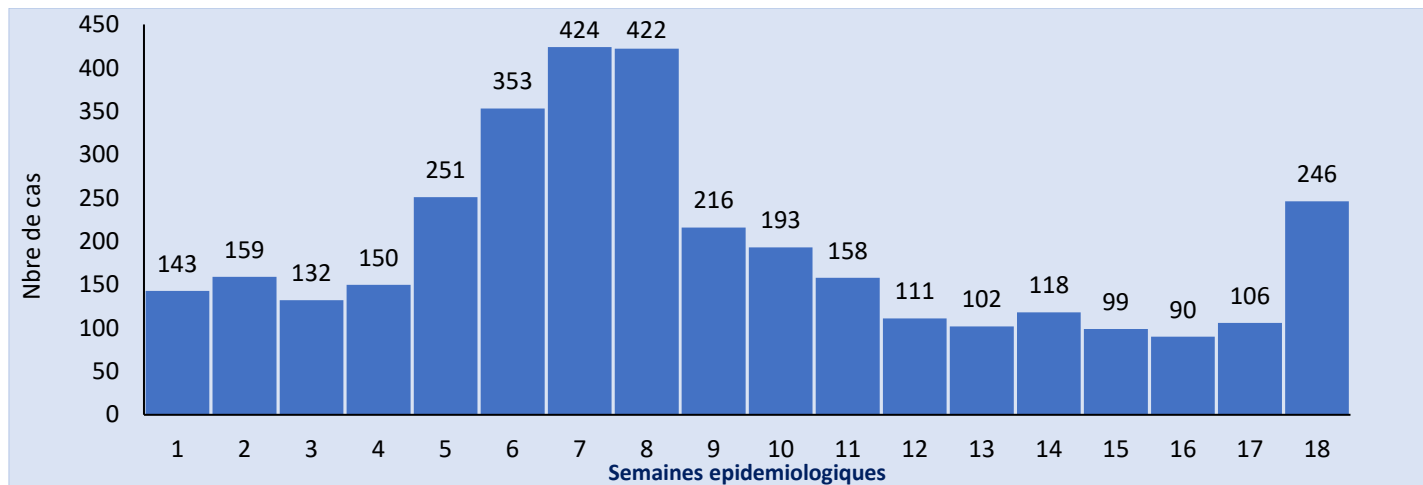


FIG. 5 EVOLUTION DE CAS SUSPECTS DE MPOX DANS LA PROVINCE DE L'EQUATEUR, DE LA S1-S18 2024

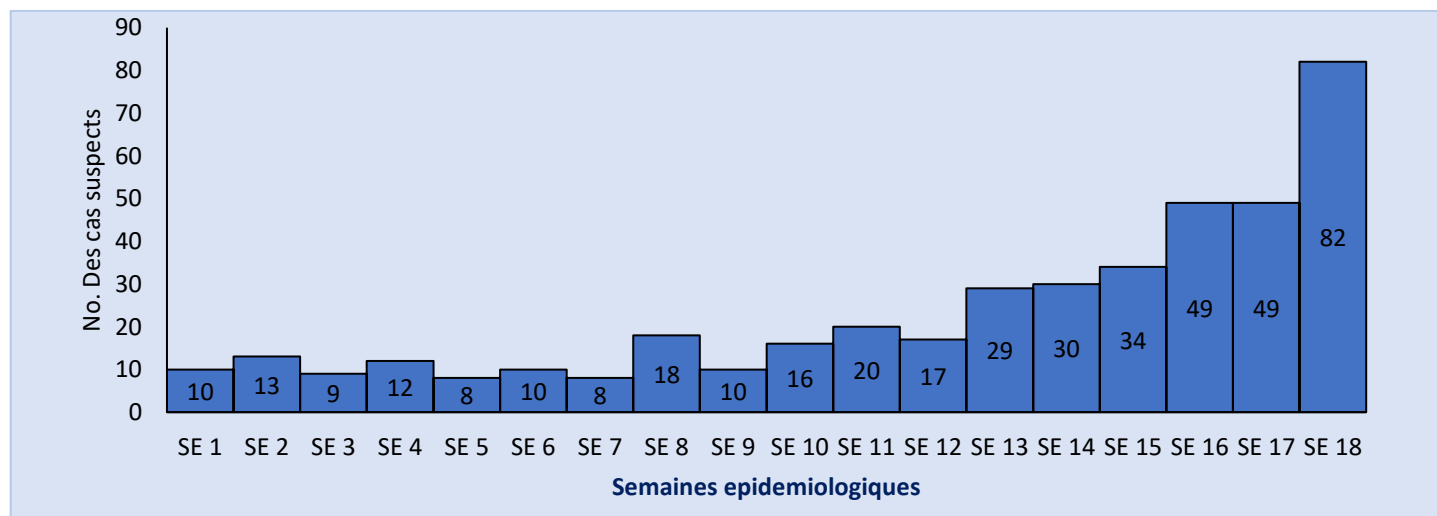


FIG. 6 EVOLUTION DES CAS SUSPECTS DE MPOX DANS LA PROVINCE DU SUD-KIVU DE LA S1-S18 2024

**COORDINATION**

- Tenue quotidienne des réunions du système de gestion de l'incident Mpox à l'Equateur, épicentre de l'épidémie
- Elaboration des Sitrep journaliers sur la situation Mpox en RDC
- Tenue des réunions bi-hebdomadaires du SGI-Mpox avec le COUSP et les Partenaires financiers sur la situation Mpox
- Tenue de la réunion avec les Médecin-Directeurs de HGR Wangata, CH Universitaire et HGR Mbandaka pour évaluer les conditions de prise en charge
- Tenue de la réunion avec les partenaires FICR, AFENET, CARITAS, OIM et OMS à Mbandaka
- Tenue de la réunion avec l'archevêque de Mbandaka, le président de la FEC et la société civile dans le cadre de la mobilisation des ressources locales
- Visite des 4 CTMpox de la province de l'Equateur : HGR Wangata, CS Maman wa Elykia, HGR Mbandaka et CH Universitaire

**SURVEILLANCE**

- Appui des ACoDD aux investigations des alertes, recherche active des cas et remontée des données aux aires de sante de Ingende, Lutumbe et Bolomba avec l'appui de AFENET et de l'OMS
- Listage et suivi des contacts par les volontaires avec l'appui de la FICR déployés dans les zones de santé de l'Equateur
- Partage des modèles de liste linéaire et fiche de rapportage journalier validés par le COUSP et la coordination SGI-Mpox et les partenaires.

**LABORATOIRE**

- Approvisionnement des 120 cartouches Xpert-Mpox par CDC, une centrifugeuse et d'un bain-marie au Sud-Kivu
- Appui en appareil de Gene Xpert et cartouche pour la DPS S/K à Bukavu par CDC-Atlanta
- Disponibilité de 2000 kits de prélèvement par CDC pour le laboratoire de l'Equateur

**PRISE EN CHARGE**

- Approvisionnement en médicaments dans les ZS de Nyangezi, Kamituga par l'Unicef
- Soutien nutritionnel apporté aux patients et leurs accompagnants dans les ZS de Kamituga et Nyangezi par l'Unicef et Inrb/IMT
- Approvisionnement en kits de prise en charge Rougeole disponibles à l'Unicef pour usage chez les malades Mpox dans le CTMpox à l'Equateur.
- Décès d'un cas confirmé de Mpox et fuite de 5 autres malades au CTMpox Wangata pour raison de manque des soins appropriés et de nourriture dans le centre
- Réalisation d'un enterrement digne et sécurisé du cas décédé par la FICR en présence de la famille
- Prise en charge psychologique de la famille de la defunte et des malades au CTMpox à l'Equateur
- Propagation des cas chez les prisonniers de la prison centrale de Lodja dans le Sankuru

**PREVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION**

- Nettoyage des locaux du CTMpox de Wangata, de l'isolement du CS Kisolokele et de HGR Mbandaka
- Décontamination des ménages dans les 10 AS qui rapportent beaucoup des cas dans la ZS Kamituga
- Disponibilité des kits de PCI pour le laboratoire de l'Equateur par l'OMS

**COORDINATION**

- Implémentation lente des activités prévues de chaque pilier par retard de financement
- Retard de transmission des rapports par instabilité de la communication (appel téléphonique, internet) et de l'électricité
- Difficultés des DPS a un rapportage journalier de la situation Mpox auxquels elles ne sont pas habituées

**SURVEILLANCE**

- Insuffisance de la recherche active des cas dans les communautaires par les relais communautaires par manque de soutien financier
- Faible suivi des contacts après listage de ces contacts
- Insuffisance de la surveillance animale, environnementale et aux PoC / PoE dans toutes les provinces

**LABORATOIRE**

- Difficulté dans le transport des échantillons des ZS vers le laboratoire
- Le personnel des ZS non formé dans la gestion des échantillons Mpox
- Insuffisance des kits de prélèvements

**PRISE EN CHARGE**

- Absence de protocole standard de prise en charge dans le CTMpox a l'Equateur
- Absence des kits de prise en charge appropriés dans le CTMpox
- Absence de soutien alimentaire et nutritionnel dans le CTMpox
- Insuffisance des agents de soutien psychologique formés dans les ZS

**PREVENTION ET CONTRÔLE POUR L'INFECTION**

- Insuffisance d'intrants et des kits PCI au niveau des ZS
- Absence des kits PCI au niveau de PoE / PoC

**COMMUNICATION DE RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE**

- Mobilité limitée pour les équipes de communication par manque de moyens de déplacement
- Insuffisance de supports de communication
- Faible couverture des médias sur la thématique Mpox



## RECOMMENDATIONS

- Mettre à la disposition du SGI- Mpox les moyens financiers et matériels pour l'accélération des opérations en cours
- Engager les partenaires pour leur implication concrète sur terrain afin de changer rapidement les opérations du mode routine en mode urgence (réponse) : dispositif déjà en place mais lent par retard de moyens financiers et matériels.

## PERSPECTIVES

- Obtention de l'autorisation sur l'utilisation du vaccin MBA-VN en RDC
- Acquisition du vaccin et son utilisation dans les Zones Hotspot, avec un ciblage sur les groupes spécifiques
- Expérimentation des vaccins LC16M8 et MVA-BN Mpox chez les moins de 15 ans

## PHOTOS D'ACTION



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](mailto:dieudonnmwambakazadi@gmail.com)

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

E-mail : [nganduchristian@vmail.com](mailto:nganduchristian@vmail.com)

Incident Manager SGI / Mpox

Dr IKO ABIKAA Annie

Tél. + 243 811883025

E-mail : [ikoabikaa@gmail.com](mailto:ikoabikaa@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](mailto:sambob@who.int)

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

**Dr Mouctar Diallo**

E-mail : [dialloam@who.int](mailto:dialloam@who.int)

