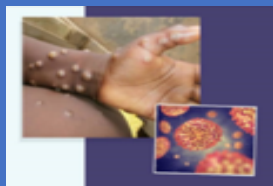




INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE
CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE EN SANTE PUBLIQUE
SYSTEME DE GESTION DE L'INCIDENT - MPOX



Epidémie de Mpox en République Démocratique du Congo



RAPPORT DE SITUATION No. 023

Données de la semaine épidémiologique 26,2024

Période: 24 – 30 Juin 2024



1. POINTS SAILLANTS

- **750** nouveaux cas suspects et **8** nouveaux décès (létalité **1 %**)
- **106** nouveaux cas confirmés sur 222 échantillons analysés (Positivité **47.7%**)
- Poursuite des travaux préparatoires du plan stratégique de vaccination avec les différentes parties prenantes
- Lancement du laboratoire pour les analyses des échantillons MPOX au Sud-Kivu par US CDC et OMS
- installation d'une tante à la clinique universitaire Muhanzi pour l'isolement des malades MPOX de la ville de BUKAVU (**Appui OMS**)
- Lancement du projet similaire à celui de KAMITUGA dans les ZS NYANGEZI et UVIRA (**APPUI UNICEF**)
- Formation de 20 membres de l'ordre opérationnels(DGDA, PNHF, PNHF) et 10 Reco sur la SBC au niveau du poste frontalier de KAMANYOLA avec l'appui de **l'OIM**
- Début d'activités de **MSF Belgique** à Bikoro pool urgence pendant deux mois, recherche opérationnelle pour longue durée et la même intervention à Budjala avec **MSF Waka**
- Cumul des cas suspects de la S1-S26 2024: 10525 cas suspects, 437 décès, soit létalité de 4%
- Cumul des cas confirmés: 2463 sur 4148 échantillons analysés, soit une positivité de 59.3%
- 4148 échantillons analysés sur 10525 cas suspects, une proportion de **39.4%**



2. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Tableau 1: Répartition des nouveaux cas suspects, nouveaux cas confirmés et décès Mpox par province, S26 2024

No.	PROVINCES	CAS SUSPECTS	CAS CONFIRMES	DECES
1	BAS-UELE	4		1
2	EQUATEUR	202	54	0
3	SANKURU	63		4
4	SUD-KIVU	334	28	2
5	KWANGO	1		0
6	KWILU	8		0
7	TSHOPO	9	8	0
8	TSHUAPA	29		0
9	MONGALA	11		0
10	SUD UBANGI	73	10	0
11	MAINDOMBE	1	2	1
12	MANIEMA	6		0
13	NORD-KIVU	4	2	0
14	KONGO-CENTRAL	4		0
15	KINSHASA	1	1	0
16	NORD-UBANGI	0	1	0
TOTAL		750	106	8

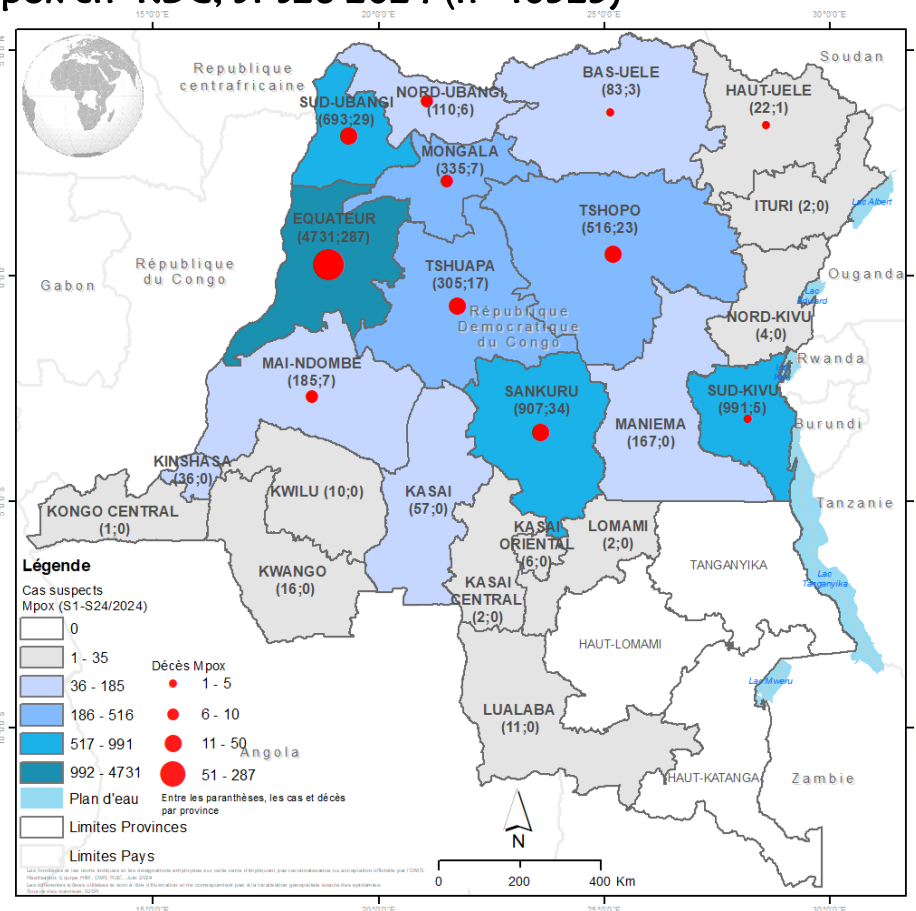
Cumul des cas suspects Mpox par année, RDC, 2022 - 2024

Année	cas suspects	décès	létalité (%)
2024 (S1-S26)	10525	437	4.1
2023	14626	654	4.5
2022	5697	234	4.1

-
-

Distribution des cas suspects et décès de Mpox en RDC, S1-S26 2024 (n=10525)

Province	Cas Suspects	Décès	CFR
Bas-Uele	85	3	4%
Équateur	5076	288	5.6%
Haut-Uele	22	1	5%
Ituri	2	0	0%
Kasaï	57	0	0%
Kasaï Central	2	0	0%
Kasaï Oriental	6	0	0%
Kinshasa	39	0	0%
Kongo Central	7	0	0%
Kwango	18	0	0%
Kwilu	18	0	0%
Lomami	2	0	0%
Lualaba	11	0	0%
Mai Ndombe	193	7	4%
Maniema	176	0	0%
Mongala	356	7	2%
Nord-Kivu	12	0	0%
Nord-Ubangi	112	6	5%
Sankuru	1021	41	4%
Sud-Kivu	1577	14	1%
Sud-Ubangi	826	29	4%
Tshopo	563	24	4%
Tshuapa	344	17	6%
Total	10525	437	4%

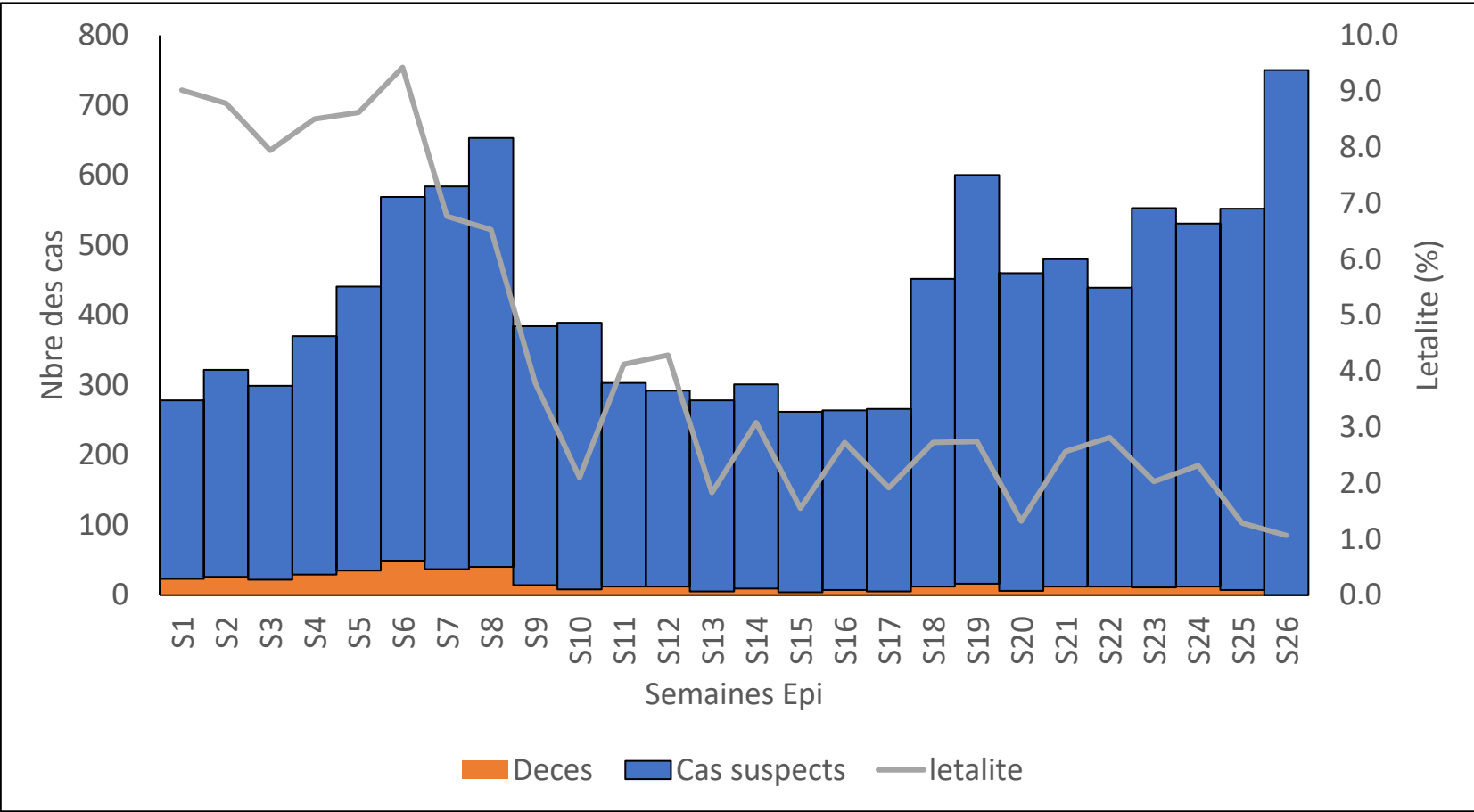


SYSTEME DE GESTION DE L'EPIDEMIE MPOX (SGI – MPOX)

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

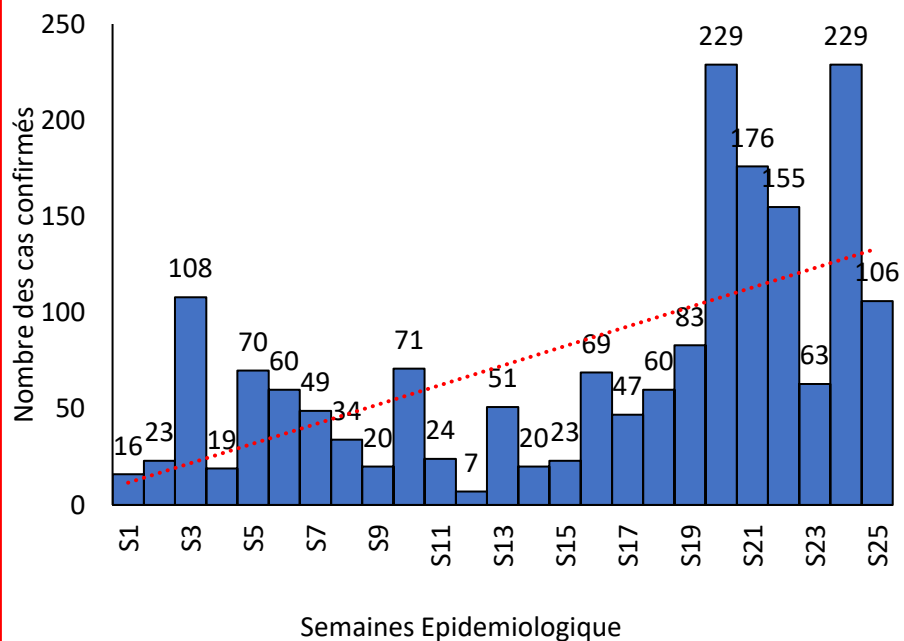


Répartition des cas suspects, décès et taux de létalité de Mpxv S1-S26 2024

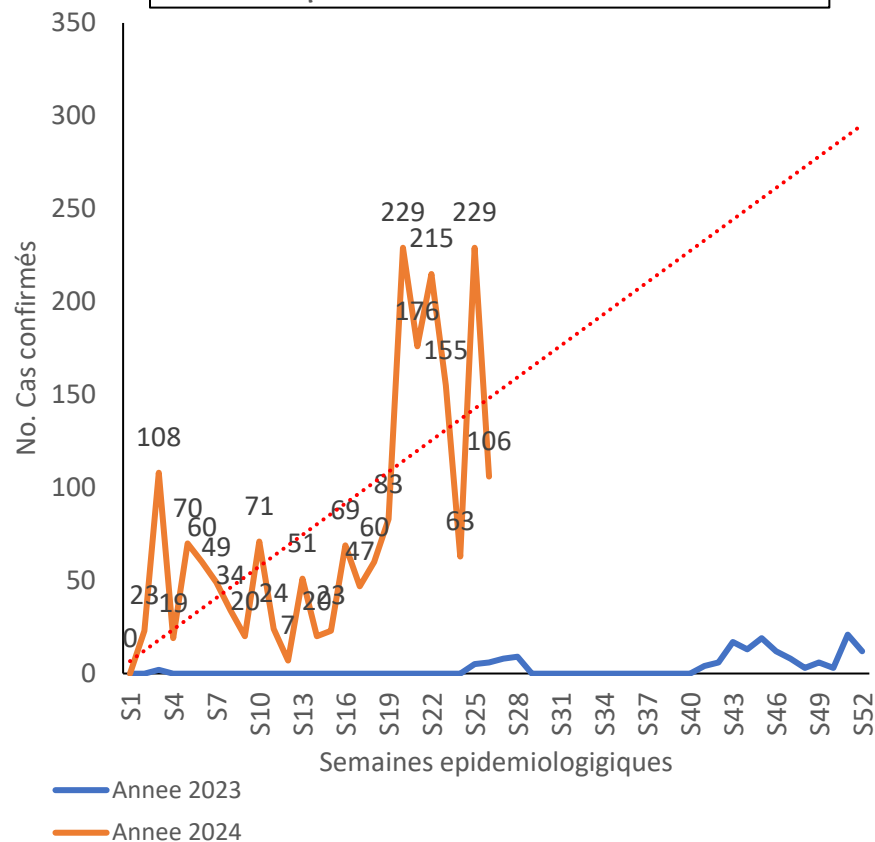




Nombre des cas confirmés Mpox en RDC par semaine épidémiologique, 2024



Evolution des cas confirmés Mpox en RDC par année, 2023 - 2024



SITUATION AU SUD-KIVU



809 cas confirmés au laboratoire
De la SE39/2023 à la SE26/2024



918 tests
réalisés

➤ Létalité globale : 0,88% (**14 / 1577**)



1577 cas suspects De la SE-1
à la SE-26/2024



349 cas
actifs



14 Décès



1561
guéris



5 Personnels de santé dont 0
décès

Cumule Données Mpox SE 26/2024



334 cas
suspects



29 cas confirmés au laboratoire

- **Lancement du laboratoire pour les analyses des échantillons MPOX**
- Installation d'une tante à la clinique universitaire Muhanzi pour l'isolement des malades MPOX de la ville de BUKAVU (**Appui OMS**)
- Lancement du projet similaire à celui de KAMITUGA dans les ZS NYANGEZI et UVIRA (**APPUI UNICEF**)
- Formation de 20 membres de l'ordre opérationnel (DGDA,PNHF,PNHF...) et 10 Reco sur la SBC au niveau du poste frontalier de KAMANYOLA et KAVINVIRA dans la ZS d'UVIRA avec l'appui de **l'OIM**.
- Appui à la surveillance dans 9 ZS par les ACoDD avec l'appui de **Afenet-CDC**



SITUATION AU NORD-KIVU



CAS

- **SE 21** premier cas de sexe Féminin, âgé de 19 ans dans la ZS de Nyiragongo
- **SE 26** 19 nouveaux cas suspects a Nyiragongo
- **Total 34 cas suspect:**
 - 5 sortis négatives, 10 positive, 19 en cours
- 8 narratives disponible pour 8 cas confirmés
 - 3 ont cité des membres de la famille qui étaient déjà en « guérison » (croutes) de MPOX
- 9^e et 10^e cas investigués, prélevés et positifs - narratives disponibles pas encore partagé (réalisés par les IS)
- 10^e cas venu de Bukavu (H ~35 ans) investigation réalisée IS de Goma

Symptômes & investigations des relations sexuelles

- 1/8 lésions génitales
- 2 cas rapportent des relations sexuelles en cause
- 1 cas rapporte cohabitation (épouse – pas sexe spécifié)

DEMOGRAPHIQUES 9/10 cas confirmées

- 5 H, 4 F
- 5 cas qui sont dans les sites (ou a coté) des déplacées
- 1 cas dans une école;
- 2 cas associées a des buvettes (1 H barman, 1 F travailleuse sexe) – différentes buvettes
- 1 cas qui travaille pour un commandant (mazlendu)



ACTIONS AUTOUR DES CAS (informations reçue DPS)

Coordination:

Organisation de la coordination zonale de riposte en cours & réunion journalière

PEC:

1. 19 cas sont isolés a l'hôpital de Nyiragongo (ancien CTE construit depuis la 10ieme épidémie)
2. Tous les cas sont des cas légers
3. Medair a déjà commencé l'accompagnement dans les sites des déplacés – *clinique mobile au niveau de Mudja*
4. PEC dans l'hôpital (privée, HG & Nyiragongo) manque partenaire à ce jour; La majorité de cas restent chez eux a domicile par manque de moyens et de nourriture dans l'isolement

Surveillance

1. Investigations en cours avec les IT – narratives détaillés qui inclus les actions autour des cas sont disponible
2. Formation des équipes recherche active (CAI) qui a les équipes « recherche » expérimenter pour le choléra et autres maladies dans les sites PDI)
3. Suivi des contacts (IT – moyens propres)

CREC

Equipes sont en cours de faire la sensibilisation porte à porte dans les ZS dans les ménages – 5 AS dans ZS Nyiragongo

CAI

- Base harmonisée en cours de mise en œuvre
- Fiche d'investigation digitale pour EWARS en attente SE 27

SITUATION A L'EQUATEUR



444 cas confirmés au laboratoire
De la SE1 à la SE26/2024



918 tests
réalisés

➤ Létalité globale: 5.6% (**288/ 5076**)



5076 cas suspects De la SE-1 à la SE-26/2024



86 cas
actifs



288 Décès



323
guéris



15 Personnels de santé dont **1**
décès

Cumule Données Mpox SE 26/2024



202 cas suspects



54 cas confirmés au laboratoire

- Lancement de la réponse pool d'urgence dans la ZS de Bikoro prise en charge avec référencement pour deux mois avec **MSF Belgique**
- Approvisionnement en 30 kits supplémentaires de PEC et Kits PCI (**Appui OMS**)
- Transport des échantillons des ZS vers les deux laboratoires d'analyses (**APPUI FHI 360**). **Le labo signale la pré rupture des cartouche pour analyse des échantillons**
- Appui en supervision formative dans les ZS pour les piliers surveillance et PCI et mise en disposition d'un véhicule pour dispatching (**Africa CDC**)
- Sensibilisation de masse dans les Zs de Lukolela, Bolenge, Wangata, Mbandaka et Lotumbé avec les Volontaires de la Croix-rouge (**IFCR**) et animation des émissions des radio-communautaires.
- Appui à la surveillance dans 10 ZS par les ACoDD avec l'appui de **Afenet-CDC**



4. DEFIS GENERAUX A RELEVER

1. COORDINATION

- Lenteur du partenaire OMS dans la mise en oeuvre du paquet des activités de riposte lui confié de manière urgente causant un désagrément des operations sur terrain
- Manque de budget de fonctionnement des activités de réponse jusqu'à ce jour
- Manque de d'outil de travail pour les membres de SGI Mpox (laptop, imprimante, clés USB etc.)
- Manque de crédit de communication pour les membres de la coordination SGI Mpox
- Pas de prime de prestation pour les membres de la coordination a ce jour

2. SURVEILLANCE

- Manque de crédit de communication pour la remontée de données de surveillance journalière
- Manque de soutien financier aux Recos et aux agents des ZS pour les investigations approfondies des cas, la recherche active des cas et les suivis des contacts dans la plupart des DPS
- Faiblesse dans la surveillance animale et aux PoE /PoC dans la plupart des DPS



3. PCI

- Manque des kits PCI dans les DPS Sankuru, Mongala, Maniema, Sud-Ubangi

4. CREC:

- Rupture des affiches et Dépliants dans les DPS Equateur et Sud-Kivu
- Absence des Affiches et Dépliants dans les DSP Sankuru, Sud-Kivu, Maniema, Mongala, Sud-Ubangi et Maïndombe

4. PEC HOLISTIQUE:

- Absence des kits de prise en charge dans les DSP Sankuru, Tshuapa, Nord-Kivu
- Le paiement des frais au centre d'isolement au Nord-kivu par les malades eux-mêmes, et le manque de nourriture causent le refus des malades de rester en isolement
- Insuffisance APS formés sur la prise en charge psychologique des cas de Mpox et les membres des familles affectés;

- Faible proportion des membres des ménages des familles affectés pris en charge sur le plan psychologique
- Manque de prise en charge nutritionnelle dans la plupart des provinces

5. LABORATOIRE:

- Absence des kits des prélèvements dans les DPS Sud-Ubangi et Mongala

❖ COORDINATION; OMS et UNICEF

❖ PILIER SURVEILLANCE

- OMS déjà opérationnelle à l'Equateur mais pas à la TSHOPO
- IFRC (CROIX ROUGE Nationale et Internationale) dans 7 ZS de la Province de l'Equateur , les activités ont déjà débuté

❖ PILIER CREC

- IFRC (CROIX ROUGE Nationale et Internationale) dans 7 ZS de l'Equateur en cours d'exécution
- Breakthrough Action (BA) dans 5 ZS de Sud –Kivu déjà en cours
- OMS en cours
- UNICEF en préparation pour le SANKURU et SUD UBANGI
- ALIMA au SUD KIVU déjà opérationnelle



DEFIS EN RAPPORT AVEC L'APPUI DE L'USAID



❖ PCI /WASH

- OMS déjà opérationnelle à l'Equateur et Non à la TSHOPO
- UNICEF en préparation

❖ PEC MED et Nutritionnelle

- OMS Opérationnelle à l'Equateur mais pas à la TSHOPO
- UNICEF le lancement est prévue
- la semaine prochaine à SANKURU (SUD UBANGI après)à
- ALIMA
- IFRC (CROIX ROUGE Nationale et Internationale)

❖ LABORATOIRE

- EPIC (Pas encore)
- OMS : NON prise en compte du personnel de laboratoire à l'Equateur , au Sud Kivu ???
- CDC ATLANTA (FONDS PROPRE)
- FHI 360 opérationnelle pour Equateur et Sud Kivu

❖ ONE HEALTH

- FAO pas encore

SYSTEME DE GESTION DE L'EPIDEMIE MPOX (SGI –
MPOX)
■ Prévue 3 provinces (Equateur, Sud ubangi et Sankuru)

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



5. RECOMMANDATIONS

1. COUSP RDC :

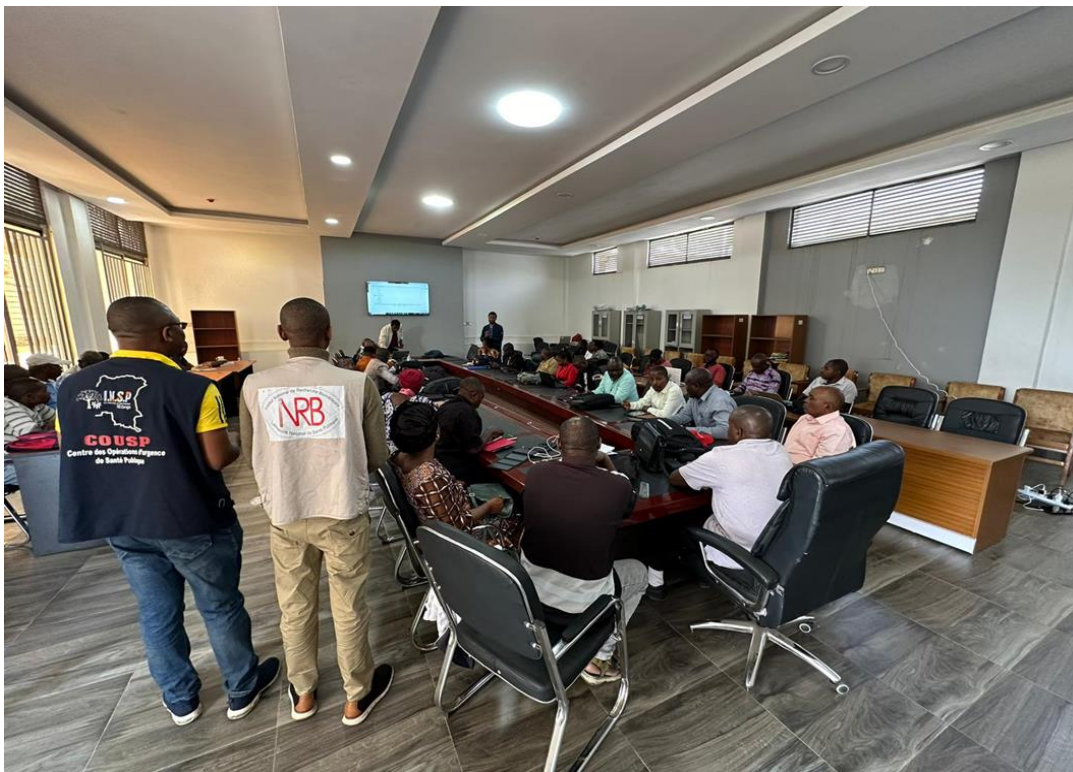
- Faire un suivi au partenaire OMS de travailler en mode URGENCE, et non continuer à œuvrer selon le mode ROUTINE dans le décaissement des fonds reçus
- Aider à financer en urgence les requêtes des opérations soumises pour les provinces par le SGI afin d'atteindre les objectifs de sa mission
- Faire engager les partenaires financiers à lancer effectivement l'appui des activités sur terrain déjà établies par le SGI Mpox

2. PARTENAIRES FINANCIERS :

- S'aligner derrière le SGI au niveau national et au niveau des provinces pour valider les TDRs des activités sur terrain pour les PTFs œuvrant encore en solo
- Considérer le CARACTERE URGENT de l'épidémie dans la mise en disposition des fonds reçus pour la réponse
- S'engager effectivement dans les opérations d'appui selon le positionnement de chaque partenaire ;
- Participer aux réunions journalières de coordination SGI au niveau de provinces
- Tenir compte de la cartographie de l'épidémie dans les nouvelles provinces de la RDC et procéder à une distribution proportionnelle de l'appui.



QUELQUES ACTIVITES MENEES SUR TERRAIN POUR APPUYER LA RIPOSTE



Séance de travail a la DPS Nord-kivu sur le SGI et la mise en place du comité provincial multisectoriel de riposte Mpx



MERCI



SYSTEME DE GESTION DE L'EPIDEMIE MPOX (SGI – MPOX)

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO