

Données De la SE 8 (du 19 - 25 février 2024)

RAPPORT DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA VARIOLE SIMIENNE EN RDC

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



CHIFFRES CLES



3190

CUMUL CAS SUSPECT



249

CUMUL DÉCÈS



7.4%

LÉTALITÉ



472

ECHANTILLONS ANALYSEES



360

CAS CONFIRMÉES



76.3%

POSITIVITE

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 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.

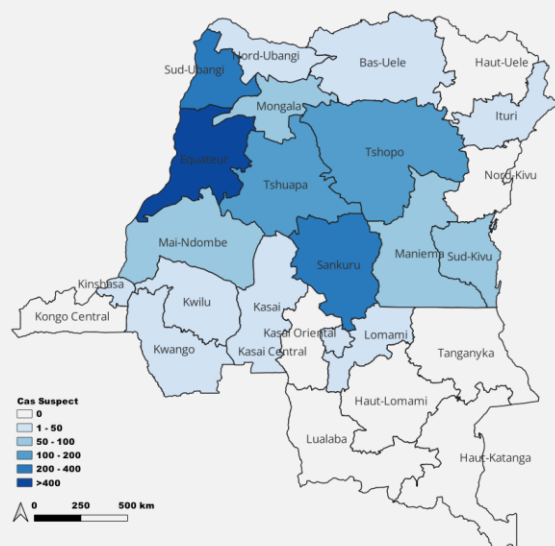


Figure 1 : Carte de la distribution spatiale des cas suspects de Mpox par province en RDC de S1-S8 2024



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

POINT SAILLANTS

- 570 nouveaux cas suspects et 30 nouveaux décès (létalité = 5.3%) notifiés au cours de la SE8-2024.
- Le cumul des cas de la S1-S8 2024 est de 3190 cas suspects, 249 décès, létalité de 7.8%.
- Cumul de 360 cas confirmés de la variole simienne en 2024.
- 18 sur 26 Provinces (69%) et 111 sur 519 zones de santé (21%) ont rapportées au moins un cas suspect en 2024.
- 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 semaine épidémiologique (SE) 8 2024, 570 nouveaux cas suspects de la variole simienne ont été notifiées dans 12 provinces avec 30 décès (létalité de 5.3%). On note une augmentation des cas suspects de +5% et une diminution des décès de -19% comparativement à la S7-2024. Ce qui fait un cumul de 3190 cas suspects et 249 décès notifiées de S1-S8 2024 soit une létalité de 7.8%. Figure 2 montre la courbe épidémiologique des cas suspects, décès et létalité de S1-2023 et S8-2024. A la même période de S1-S8 de l'année 2023, il y avait un cumul de 1058 cas suspects et 51 décès notifiés. Cela montre une augmentation importante des cas suspects en 2024 comparée à la même période qu'en 2023. Figure 3 montre la comparaison des cas suspect de 2022 à 2024.

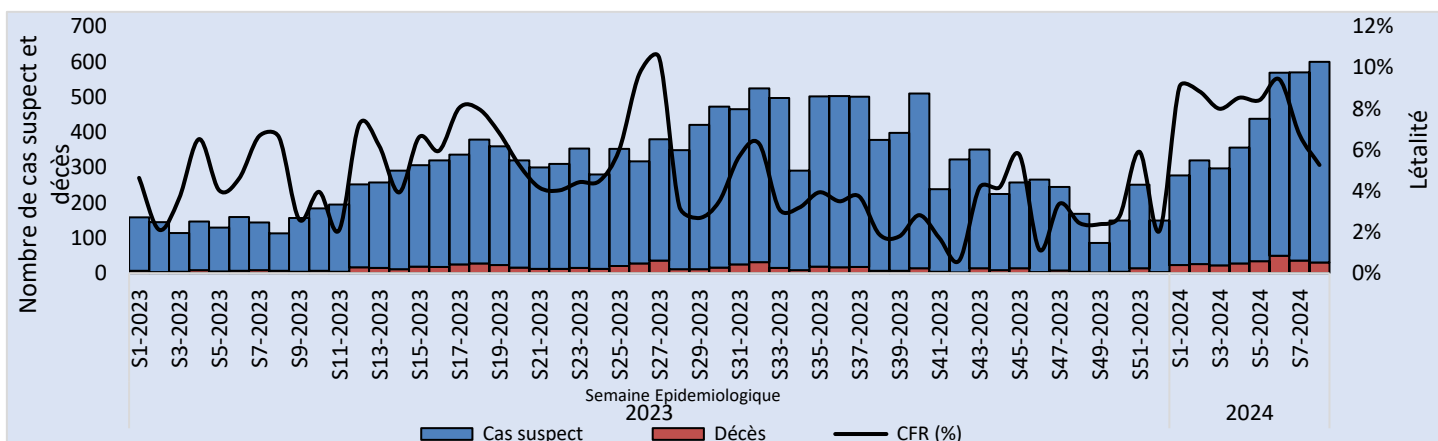


Figure 2 : Courbe épidémiologique des cas suspects, décès et létalité de la variole simienne de S1-2023 à S8-2024.

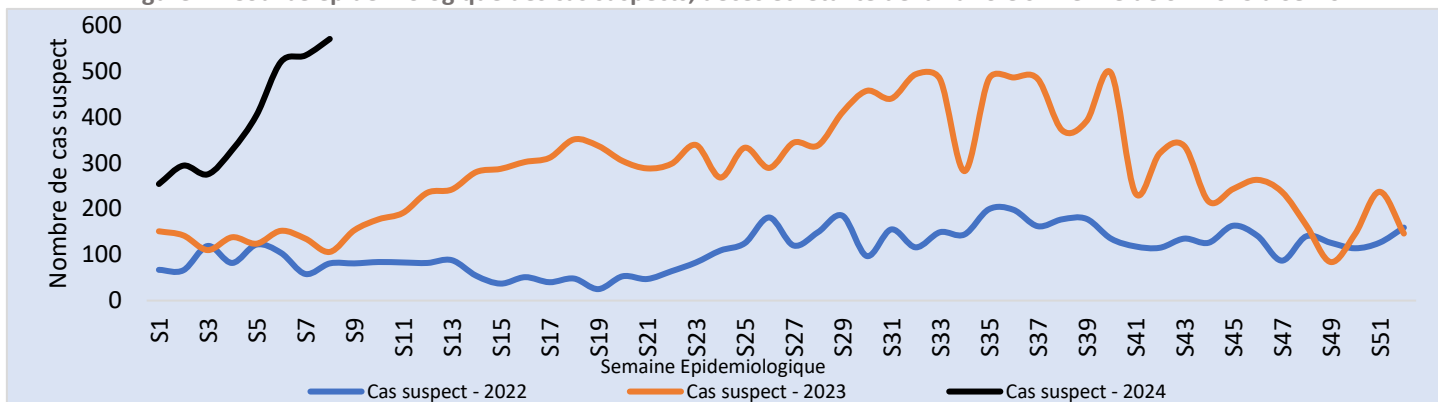


Figure 3 : Evolution de Cas suspects de variole simienne, de S1-2022 à S8-2024, République Démocratique du Congo..

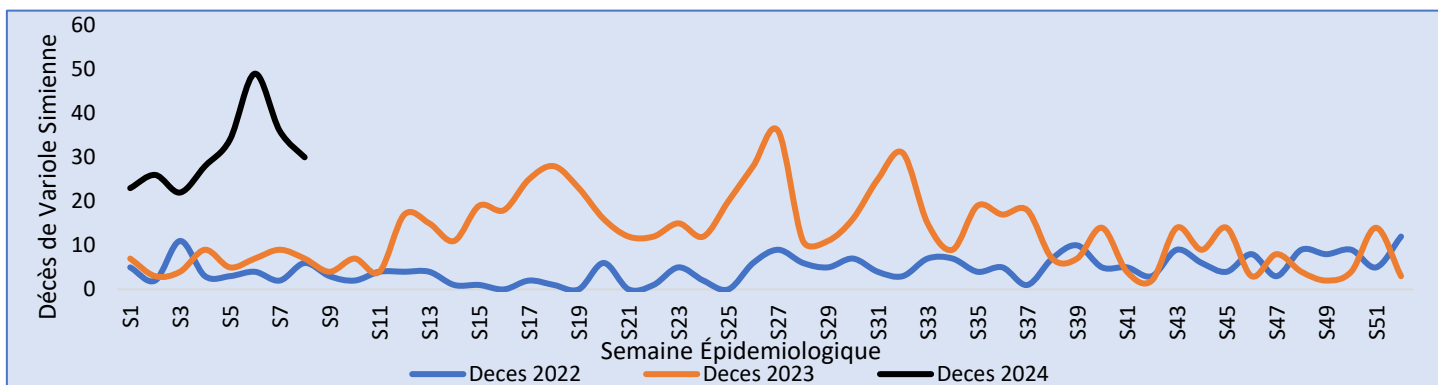


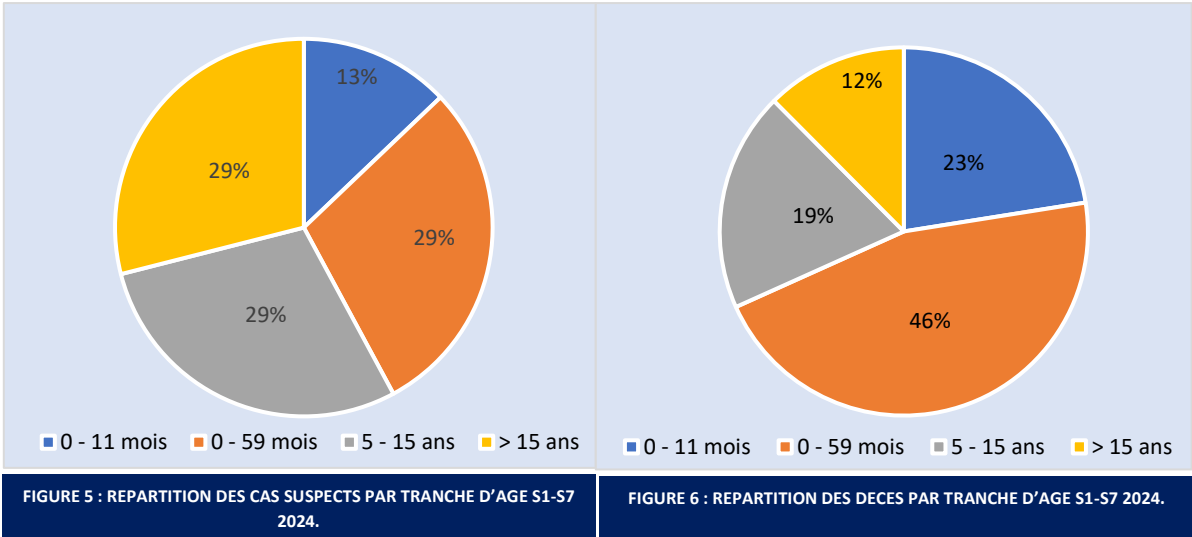
Figure 4: Evolution de décès de variole simienne, de S1-2022 à S8-2024, République Démocratique du Congo.

Au cours de S1-S8 2024, 18 sur 26 Provinces (69%) et 111 sur 519 zones de santé (21%) ont Notifié au moins un cas suspect. La province de l'Équateur Est celle qui a notifié le plus de cas suspects soit près de la moitié des cas notifiés pour le pays de la S1-8/2024.

Tableau 1: Nombre des cas suspects, décès, létalité et taux d'attaque par province de S1-S7 2024

Province	Cas suspect	Décès	Létalité
Bas-Uele	27	1	3.7%
Équateur	2034	208	10.2%
Ituri	2	0	0.0%
Kasaï	17	0	0.0%
Kasaï oriental	2	0	0.0%
Kinshasa	15	0	0.0%
Kwango	3	0	0.0%
Kwilu	3	0	0.0%
Lomami	2	0	0.0%
Mai Ndombe	92	4	4.3%
Maniema	78	0	0.0%
Mongala	59	1	1.7%
Nord-Ubangi	35	0	0.0%
Sankuru	209	6	2.9%
Sud-kivu	92	1	1.1%
Sud-Ubangi	291	18	6.2%
Tshopo	106	2	1.9%
Tshuapa	123	8	6.5%
Total	3190	249	7.8%

Parmi les 3190 cas suspects et 249 décès notifiées de S1-S8 2024, 2266 cas suspects (soit 71%) et 218 décès (88%) respectivement ont été rapportés chez les enfants <15 ans. Figure 5 et 6 démontre la distribution des cas suspect et décès par tranche d'âge. La létalité est plus élevée chez les enfants 0 à 59 mois.



Group d'Age	Cas Suspect	Décès	Létalité (%)
0 -11 mois	411	56	13.6%
12 - 59 mois	933	114	12.2%
5 -15 ans	922	48	5.2%
>15 ans	924	31	3.4%
Cumul	3190	249	7.8%

TABLEAU 2 : NOMBRE DE CAS SUSPECTS, DECES ET LETALITE PAR GROUPE D'AGE

Situation d'analyse des échantillons Mpox au laboratoire

Parmi les 472 échantillons analysés par le laboratoire de S1-S8 2024, 360 cas de variole simienne ont été confirmés par PCR en 2024 soit un taux de positivité de 76.3%. Il faut noter que parmi les 467 échantillons analysés en 2024, 169 étaient prélevés en fin 2023 (octobre - décembre) mais acheminés au laboratoire en 2024. Sur les 3190 cas suspects notifiés en 2024, 298 ont été prélevés et analysés soit un taux de testing de 9.5%. Au total, 210 cas confirmés en 2024, soit 58% sont des hommes et 147 cas confirmés soit 41% sont des femmes soit un sexe ratio H/F de 1.4/1. Il y'a 3 échantillons positifs des patients dont le sexe n'a pas été déterminé.

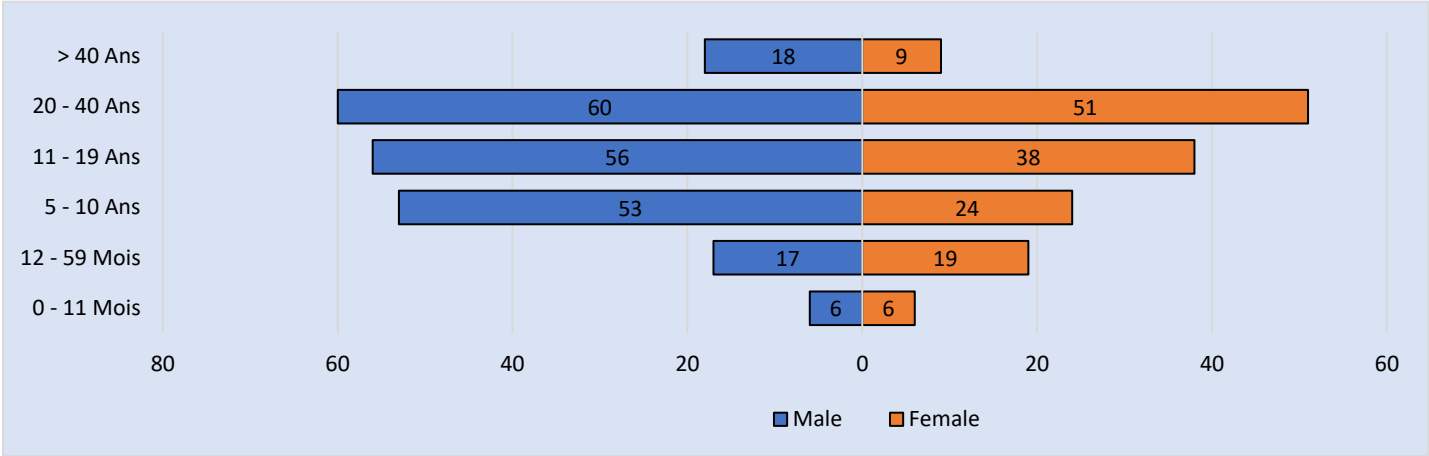


FIGURE 7 : REPARTITION DES CAS CONFIRMES PAR SEXE ET AGE DE S1-S8 2024

Situation épidémiologique de Mpox dans la province de l'Equateur

De S1-S8 2024, L'Équateur est la province la plus affectée avec 2034 cas suspects et 208 décès notifiés soit une létalité de 10.2%. Il a enregistré 64% des cas suspects et 84% des décès de la variole simienne en RDC en 2024. La zone de santé de Lotumbe est la plus touchée avec 1696 cas suspects et 202 décès (létalité 11.9%).

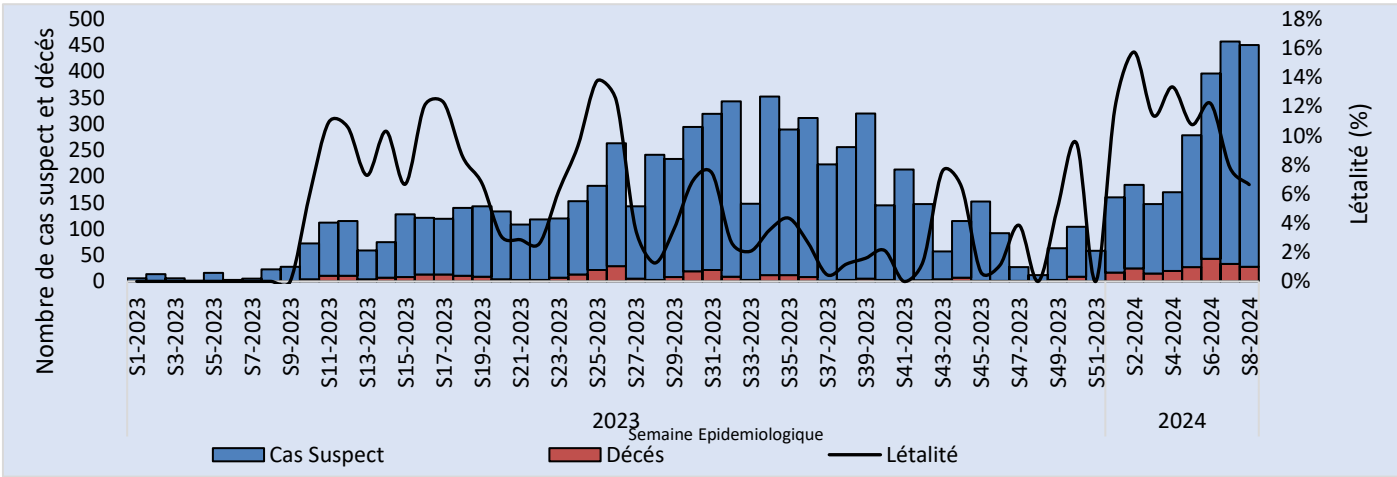


FIGURE 8: COURBE EPIDEMIQUE DE LA VARIOLE SIMIENNE DANS LA PROVINCE D'ÉQUATEUR S1-2023 A S8-2024

Situation épidémiologique de Mpox dans la province de l'Equateur

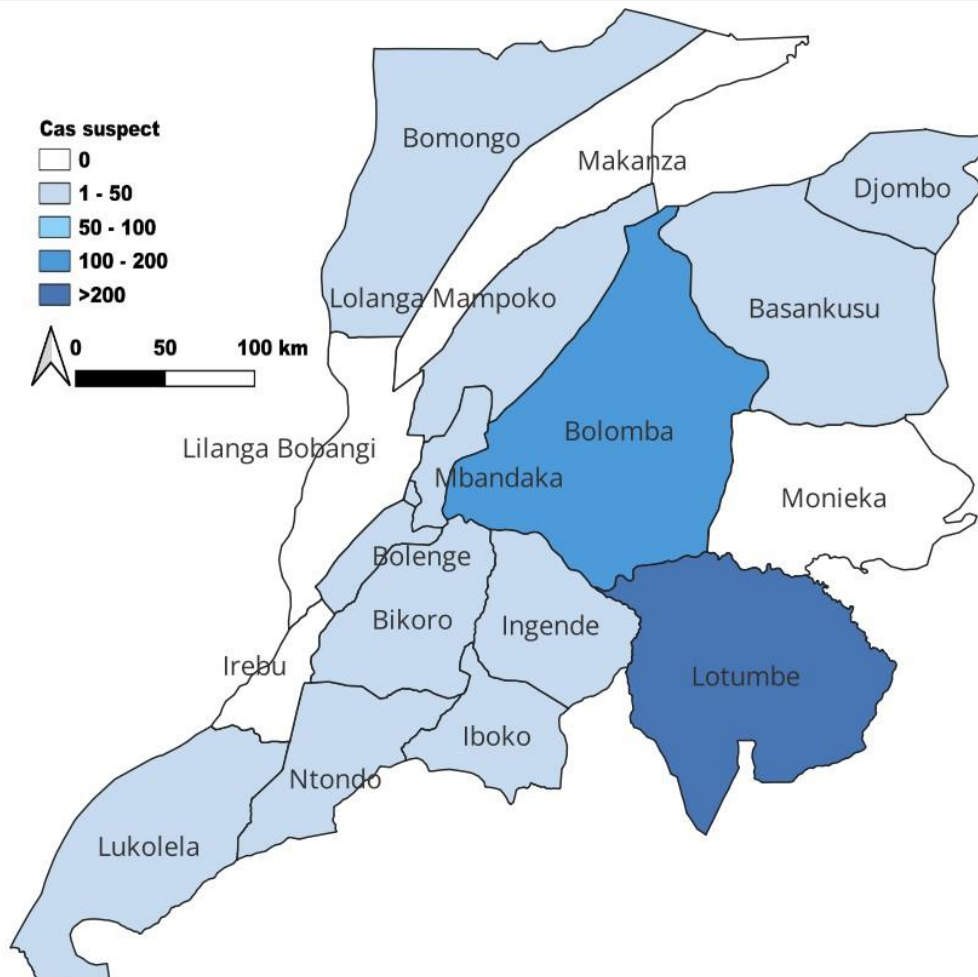


FIGURE 9: REPARTITION DES CAS SUSPECTS DANS LA PROVINCE DE L'ÉQUATEUR DE

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

De S1-S8 2024, 92 cas suspects a été notifiés dans la province de Sud-Kivu avec 90 cas suspect notifiés de la ZS de Kamituga et 1 décès. Parmi les cas suspects, 47 échantillons ont été prélevés et 42 confirmés, avec 7 cas de 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 confirmé montre que les femme 20 – 40 ans sont les plus affectés.

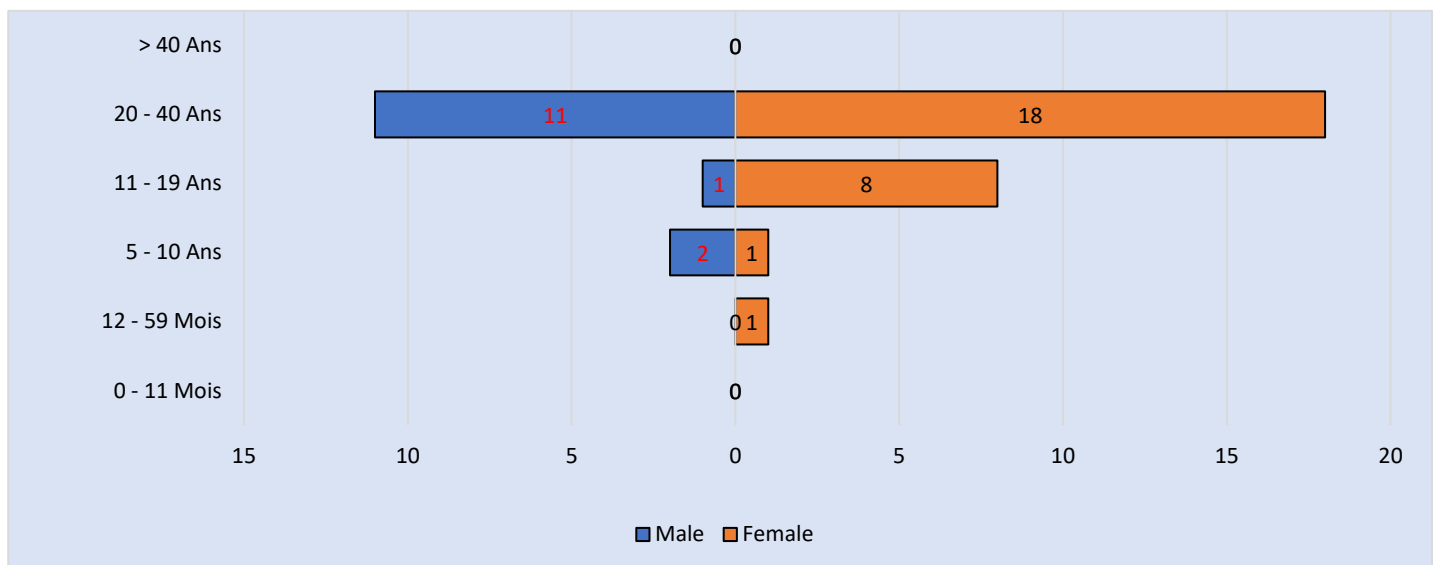


FIGURE 10: REPARTITION DES CAS CONFIRMES DE LA ZS DE KAMITUGA PAR SEXE ET AGE

Coordination :

- 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.
- Tenue des réunions de Système de Gestion de l'incident (SGI) sous la présidence de l'IM.

Surveillance :

- Investigations des cas suspects 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 36 échantillons pour la variole simienne au cours de la SE 8 par INRB Kinshasa.

Prise en charge des cas :

- Dotations de 2 kits de prise en charge mpox dans la Province de l'Équateur.

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 les messages ciblés chez les professionnels de (co-infection VIH/Mpox) et les aspects de vaccination par Breakthrough Actions.

Coordination :

- En 2023, il y eu une faible mobilisation des ressources financier 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 reçoit les malades souffrant de la variole simienne ont des gaps dans l'observation des précautions standards de PCI du a une insuffisance des EPIs et autres intrants de PCI, ce qui leur prédispose aux infections associes aux soins.

Laboratoire :

- Il y'a un faible taux de prélèvement et transport des échantillons au laboratoire pour confirmation. A la base du faible taux d'analyse, nous notons :
 - Insuffisance de pré-positionnement des kits des prélèvements dans certaines ZS.
 - Difficultés d'expédition des échantillons depuis les zones de santé affectées jusqu'au laboratoire d'analyse par suite 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

- Obtention de l'autorisation sur l'utilisation du vaccin MBA-VN en RDC.
- Organisation d'une réunion à haut niveau avec le Groupe Inter Bailleur Santé (GIBS) pour présenter le Plan National Intégré de Préparation et Réponse à l'épidémie de la Variole Simienne révisé et mobiliser les ressources nécessaires pour sa mise en œuvre.
- Organisation d'une journée scientifique avec les experts de la variole simienne pour tableur sur la problématique du traitement spécifique et la vaccination.
- 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



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

