



REPUBLIQUE DU CONGO  
MINISTRE DE LA SANTE  
ET DE LA POPULATION



**C.O.U.S.P.**

CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE

# RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°26

## Épidémie de Mpox



Date de publication : 25/10/2024



Rédigé par le SGI \*



Niveau 2 d'activation du COUSP



Période de collecte :

14 au 20 Octobre 2024 (SE42) \*\*

Date d'activation du COUSP : 03/05/2024



Photo de famille : Table ronde organisée par la Congolaise de Santé Publique regroupant les experts en santé publique sur la question de la problématique de la vaccination contre la Mpox



Réunion de briefing des superviseurs de terrain dans le cadre de la mission conjointe MSP et OMS au bureau de l'OMS Congo

\* Système de Gestion d'Incident ;

\*\* Semaine épidémiologique.

## FAITS MARQUANTS

### Situation en cours SE42

|    |                |
|----|----------------|
| 5  | Suspects       |
| 0  | Probable       |
| 5  | Prélevés       |
| 10 | Testés*        |
| 0  | Confirmés      |
| 0  | Pris en charge |
| 0  | Décès          |

### Situation des contacts SE42

|     |                 |
|-----|-----------------|
| 0   | Enregistré      |
| 0   | Suivi           |
| 0   | Devenu suspect  |
| 0   | Confirmé        |
| 12  | Sortis du suivi |
| 166 | Cumul (S2-S42)  |

### Situation des cas cumulés S1-S42

|     |                |
|-----|----------------|
| 226 | Suspects       |
| 13  | Probables      |
| 168 | Prélevés       |
| 147 | Testés         |
| 22  | Confirmés      |
| 22  | Pris en charge |
| 0   | Décès          |

\*5 échantillons testés de la semaine 41.

## GENERALITES

Du 09 janvier au 08 avril 2024, le Congo a confirmé 19 cas de Mpxv dans 04 départements, à savoir : 14 cas dans la Cuvette, 02 cas dans la Likouala, 02 cas dans les Plateaux et 01 cas à Pointe-Noire.

Au regard de cette situation, le Gouvernement de la République, via le Ministère de la Santé et de la Population, a déclaré, en date du 23 avril 2024, l'épidémie de Mpxv conduisant à l'activation du COUSP<sup>1</sup> en date du 03 mai 2024 avec la mise en place du Système de Gestion d'Incident (SGI) assorti de toutes ses fonctions essentielles et élargies sous l'approche « Une Seule Santé ».

A la 42<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, 5 nouveaux cas suspects ont été notifiés dans les DS de de Mossaka-Loukolela (2), Lumumba (1), Loandjili (1), Enyelle-Betou (1).

<sup>1</sup> Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique.





# EPIDEMIE ET SURVEILLANCE

## Définition des cas

- **Cas suspects :** Toute personne présentant une maladie aiguë avec fièvre  $>38,3^{\circ}\text{C}$  et adénopathie lymphatique, avec ou sans céphalées intenses, maux de gorge, toux, maux de dos, myalgie et asthénie intense, suivies par une éruption cutanée (vésiculo-pustuleuse) progressive qui commence souvent sur le visage (la plus dense) et se répand ensuite ailleurs sur le corps, y compris sur la plante des pieds et paume des mains.
- **Cas probable :** Cas suspect, non confirmé par le laboratoire, mais ayant un lien épidémiologique avec un cas confirmé ou un autre cas probable.
- **Cas confirmé :** Un cas dont la présence du virus de la variole du singe est confirmée en laboratoire (par la détection de séquences uniques d'ADN viral par réaction en chaîne par polymérase (PCR) et/ou séquençage).

## I. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

### I.1 Analyse selon le temps.

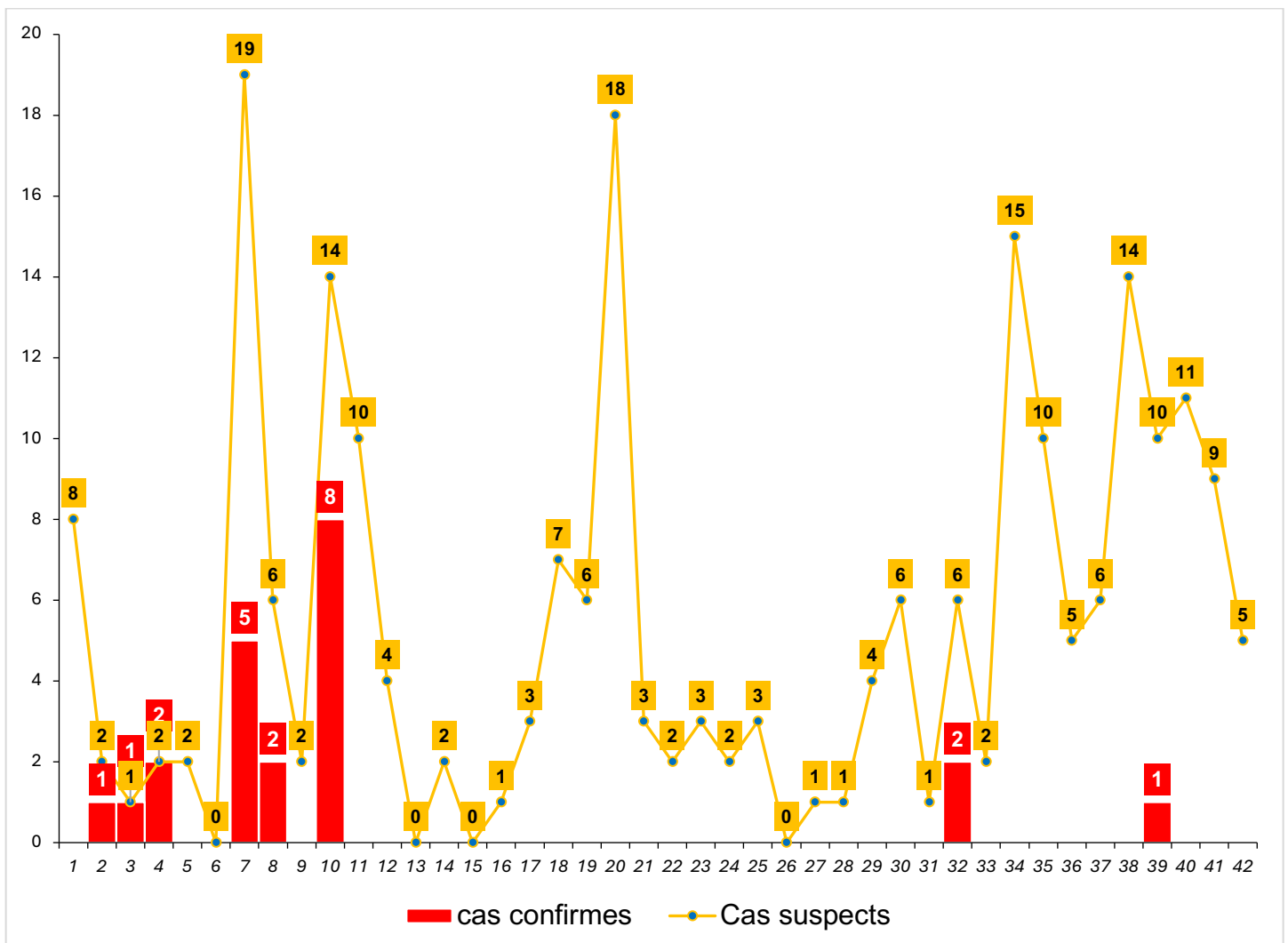


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de Mpxv de la 1<sup>ère</sup> à la 42<sup>ème</sup> semaine épidémiologique au Congo, 2024.



## 1.2 Analyse selon le lieu.

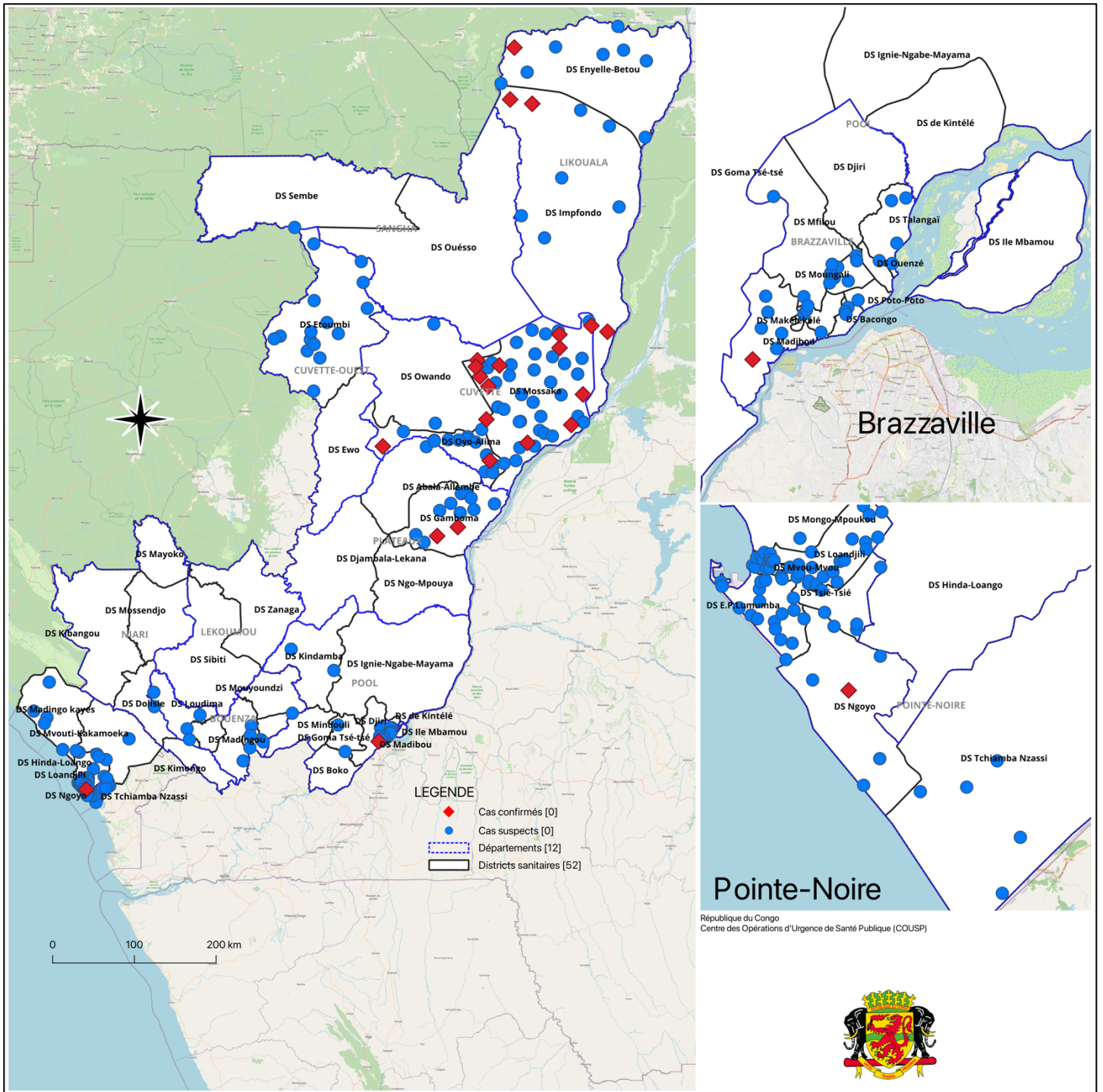


Figure 2 : Répartition des cas suspects et confirmés de Mpox par district sanitaire en République du Congo, 2024.

**Tableau I :** Répartition des mesures épidémiologiques des cas (confirmés) par département et par district sanitaire.

| Départements/DS            | Situation des cas |             |          |             |                           |
|----------------------------|-------------------|-------------|----------|-------------|---------------------------|
|                            | Nouveau cas (S42) | Cas cumulés | Décédés  | Tx létalité | TA <sup>2</sup> (100 000) |
| <b>BRAZZAVILLE</b>         | <b>0</b>          | <b>1</b>    | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0,05</b>               |
| Madibou                    | 0                 | 1           | 0        | 0           | 0,5                       |
| <b>PLATEAUX</b>            | <b>0</b>          | <b>2</b>    | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0,7</b>                |
| Gamboma                    | 0                 | 2           | 0        | 0           | 1,6                       |
| <b>CUVETTE</b>             | <b>0</b>          | <b>14</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>4,3</b>                |
| Oyo-Alima                  | 0                 | 2           | 0        | 0           | 2,4                       |
| Mossaka Loukolela          | 0                 | 12          | 0        | 0           | 12,2                      |
| <b>POINTE NOIRE</b>        | <b>0</b>          | <b>1</b>    | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0,1</b>                |
| Ngoyo                      | 0                 | 1           | 0        | 0           | 0,5                       |
| <b>LIKOUALA</b>            | <b>0</b>          | <b>4</b>    | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0,8</b>                |
| Impfondo                   | 0                 | 3           | 0        | 0           | 1,5                       |
| Enyellé-Bétou              | 0                 | 1           | 0        | 0           | 0,6                       |
| <b>République du Congo</b> | <b>0</b>          | <b>22</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>    | <b>0,3</b>                |

### Analyse selon la Personne.

**Tableau II :** Répartition des cas confirmés de Mpox selon le sexe et l'âge en République du Congo, 2024. Sur l'ensemble des cas confirmés, 59% sont de sexe masculin soit une sex-ratio (F/H) de 0,77..

| Age (an)     | SEXE              |               |                  |               | Total     |               |
|--------------|-------------------|---------------|------------------|---------------|-----------|---------------|
|              | Masculin (59,00%) |               | Féminin (41,00%) |               |           |               |
|              | n                 | %             | n                | %             | n         | %             |
| < 5          | 2                 | 15,38         | 1                | 11,11         | 3         | 13,64         |
| 5 - 14       | 4                 | 30,77         | 2                | 22,22         | 6         | 27,27         |
| 15 - 19      | 0                 | 0,00          | 0                | 0,00          | 0         | 0,00          |
| 20 - 40      | 6                 | 46,15         | 6                | 66,67         | 12        | 54,55         |
| > 40         | 1                 | 7,69          | 0                | 0             | 1         | 4,55          |
| <b>Congo</b> | <b>13</b>         | <b>100,00</b> | <b>9</b>         | <b>100,00</b> | <b>22</b> | <b>100,00</b> |

<sup>2</sup> Taux d'attaque

# INTERVENTIONS DE RIPOSTE DE SANTE PUBLIQUE

## Coordination

- Tenue de la réunion de coordination élargie avec les partenaires techniques et financiers (PTF) ;
- Organisation de la réunion de briefing des superviseurs de terrain dans le cadre de la mission conjointe MSP et OMS au bureau de l'OMS Congo ;
- Préparation de la réunion de plaidoyer avec le gouvernement et les PTF dans le cadre de la mobilisation des ressources dans la riposte contre la Mpox en date du vendredi 25 octobre 2024 ;
- Production et publication du SITREP.
- Tenue des réunions hebdomadaire de la section opération
- Table ronde organisée par la Congolaise de Santé Publique regroupant les experts en santé publique sur la question de la problématique de la vaccination contre la Mpox dans le contexte du Congo.

## Planification/Recherche

- Participation du pays dans l'enquête continentale sur le Mpox. Ainsi, 6 séances de travail ont été réalisées et le protocole a été adapté au contexte local.

## CREC

- Poursuite des activités de communication dans les départements
- 1 focus groupe a été réalisé ;

## Logistique

## Surveillance

- Cinq (5) cas suspects ont été notifiés dans les DS de Mossaka-Loukolela (2), Lumumba (1), Loandjili (1), Enyelle-Betou (1) ;
- Déploiement de 4 experts du MSP (SGI, LNSP), 3 de l'OMS et 2 de la FCRM dans le cadre de la supervision conjointe des activités de la riposte dans les départements des Plateaux et de la Cuvette, dans les localités partageant le même corridor fluvial avec la RDC ;  
<https://www.facebook.com/share/p/KETwd4p34TPQVxzS/>
- Poursuite des activités de la surveillance dans les départements touchés et non touchés ;
- Organisation des réunions de validation des données de surveillance ;
- 20 districts sanitaires sur 52 demeurent silencieux depuis la première semaine épidémiologique de l'année en cours.
- Quatre (4) formations sanitaires ont été visités dans le cadre de la recherche active : Mongo-Mpoukou (3) et Tchiamba-Nzassi (1).
- 6 briefings ont été réalisés sur la surveillance dans les DS de Mongo Mpoukou (5) et Tchiamba-Nzassi (1) sur la surveillance épidémiologique auprès 3 agents de santé et 3 RECO.

## Laboratoire

- Cinq (5) échantillons ont été prélevés et acheminés au LNSP.
- Dix (10) échantillons ont été testés (dont 5 de la semaine 41) et se sont révélés négatifs.
- Transport des échantillons de Mpox des départements vers le LNSP avec l'appui de l'OMS ;
- Appui du LNSP dans le cadre de la mission conjointe de supervision dans les départements des Plateaux et de la Cuvette ;
- 1 Briefing a été réalisé sur le laboratoire auprès de 2 agents de santé et 2 RECO dans le DS de Mongo-Mpoukou.

## PCI/WASH



- Appui stratégique et logistique du Cabinet du Ministre de la Santé et de la Population à l'endroit du SGI.
- Poursuite des activités de briefing des agents de santé sur la PCI avec l'appui du PNUD.

### Confinement des Risques

- Aucun cas actuellement confiné.

### Prise en charge

- Préparation de la réunion de validation du guide de prise en charge de la Mpox ;

## LACUNES

- Faible capacité de transport des échantillons des sites de prélèvement vers le laboratoire national de santé publique ;
- Faible capacité de surveillance transfrontalière ;
- Faible capacité logistique pour mener des activités d'investigation des cas ;
- Faible capacité technique des agents de santé dans la réalisation des prélèvements ;
- Faible sensibilisation au sein de la communauté ;
- Faible surveillance active des cas ;
- Faible niveau de connaissance des agents de santé sur le Mpox ;
- Faible capacité de mobilisation des EIR au niveau opérationnel ;
- Difficultés de mener des investigations au niveau des zones d'accès difficile.

## RECOMMANDATIONS ET MESURES DE SUIVI

- Organiser une réunion de mobilisation des ressources auprès des partenaires techniques et financiers sous le patronage du Premier Ministre ;
- Renforcer la capacité de transport des échantillons des sites de prélèvement vers le laboratoire national de santé publique ;
- Renforcer la capacité logistique pour mener des activités d'investigation des cas ;
- Assurer l'approvisionnement en médicaments pour la prise en charge des cas ;
- Rendre disponible les désinfectants dans les structures ;
- Renforcer la capacité logistique pour garantir l'isolement digne et sécurisé des cas ;
- Former les agents de santé dans la réalisation des prélèvements ;
- Assurer l'acheminement opportun et sécurisé des échantillons vers le LNSP ;
- Renforcer la sensibilisation au sein de la communauté ;
- Renforcer la surveillance active des cas ;
- Poursuivre le briefing des agents de santé sur la gestion de Mpox ;
- Formaliser et rendre opérationnelles les EIR dans les départements ;
- Mener des investigations au niveau des zones d'accès difficile ;
- Faire un plaidoyer auprès des compagnies aériennes pour le transport des échantillons.



## POINTS DE CONTACT DU SGI

**Coordonnateur Technique du COUSP** : Dr NIANGA Gilbert Aristide ; nianga1982gilbert@gmail.com

**Incident Manager** : Dr KOKOLO Benjamin ; kokolobenjamin2019@gmail.com

**Incident Manager Adjoint** : Dr GNEKOUMOU LIBABA Youssef ; youssgnek@gmail.com

**Chef de Section Opérations** : M. MAYENGA BINGANZELA Christian ; mayenga33@outlook.com

**Chef de Section Planification** : M. NGAMBOU NGUISSALIKI Marliti ; markusng97@gmail.com

**Responsable Communication Publique et Interne** : M. IBATA Lucien Emmanuel Francky ; franckyib@yahoo.fr

**Responsable des Urgences OMS-Congo** : Dr KANDAKO Youba ; kandakoy@who.int

**Coordonnateur National Africa CDC** : Dr SOUARE Ousmane ; souareo@africacdc.org

## Avec l'appui des partenaires



FONDATION CONGOLAISE  
POUR LA RECHERCHE MEDICALE

