



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTERE 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°27

Épidémie de Mpox



Date de publication : 01/11/2024



Rédigé par le SGI *



Niveau 2 d'activation du COUSP



Période de collecte :
21 au 27 Octobre 2024 (SE43) **

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



Retour en image de quelques actions lors de la mission conjointe MSP/SIG et les partenaires dans les villages (Makotipoko) du DS de Gamboma dans le département des plateaux.

* Système de Gestion d'Incident ;

** Semaine épidémiologique.

FAITS MARQUANTS

Situation en cours SE43

10	Suspects
0	Probable
10	Prélevés
0	Testés
0	Confirmés
0	Pris en charge
0	Décès

Situation des contacts SE43

0	Enregistré
0	Suivi
0	Devenu suspect
0	Confirmé
0	Sortis du suivi
166	Cumul (S2-S43)

Situation des cas cumulés S1-S43

236	Suspects
13	Probables
178	Prélevés
147	Testés
22	Confirmés
22	Pris en charge
0	Décès

GENERALITES

Du 09 janvier au 08 avril 2024, le Congo a confirmé 19 cas de Mpox 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 Mpox conduisant à l'activation du COUSP¹ 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 43^{ème} semaine épidémiologique, 5 nouveaux cas suspects ont été notifiés dans les DS de de Mossaka-Loukolela (2), Lumumba (1), Loandjili (1), Enyelle-Betou (1).

¹ 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.

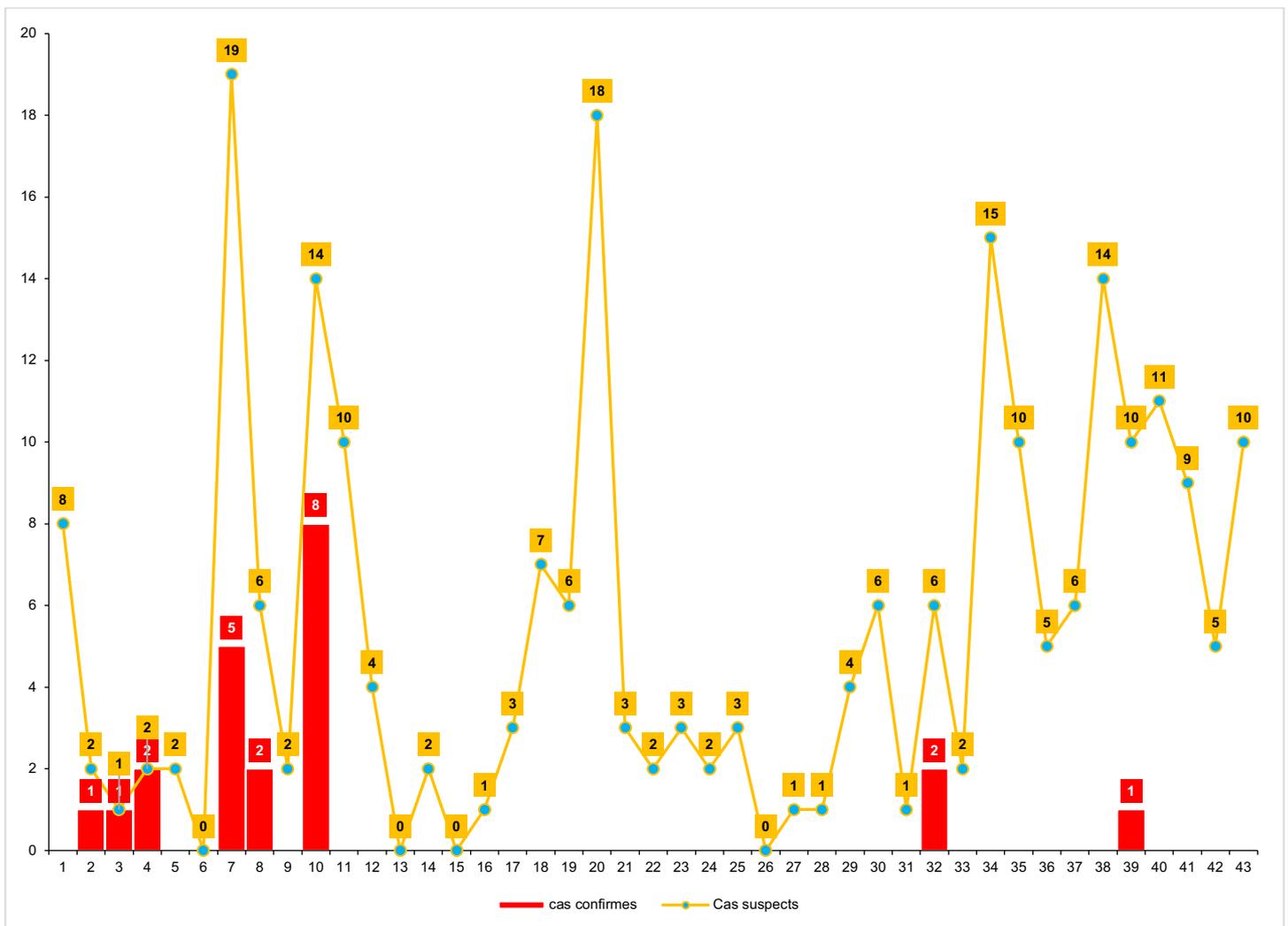


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de Mpxv de la 1^{ère} à la 43^{ème} semaine épidémiologique au Congo, 2024.



I.2 Analyse selon le lieu.

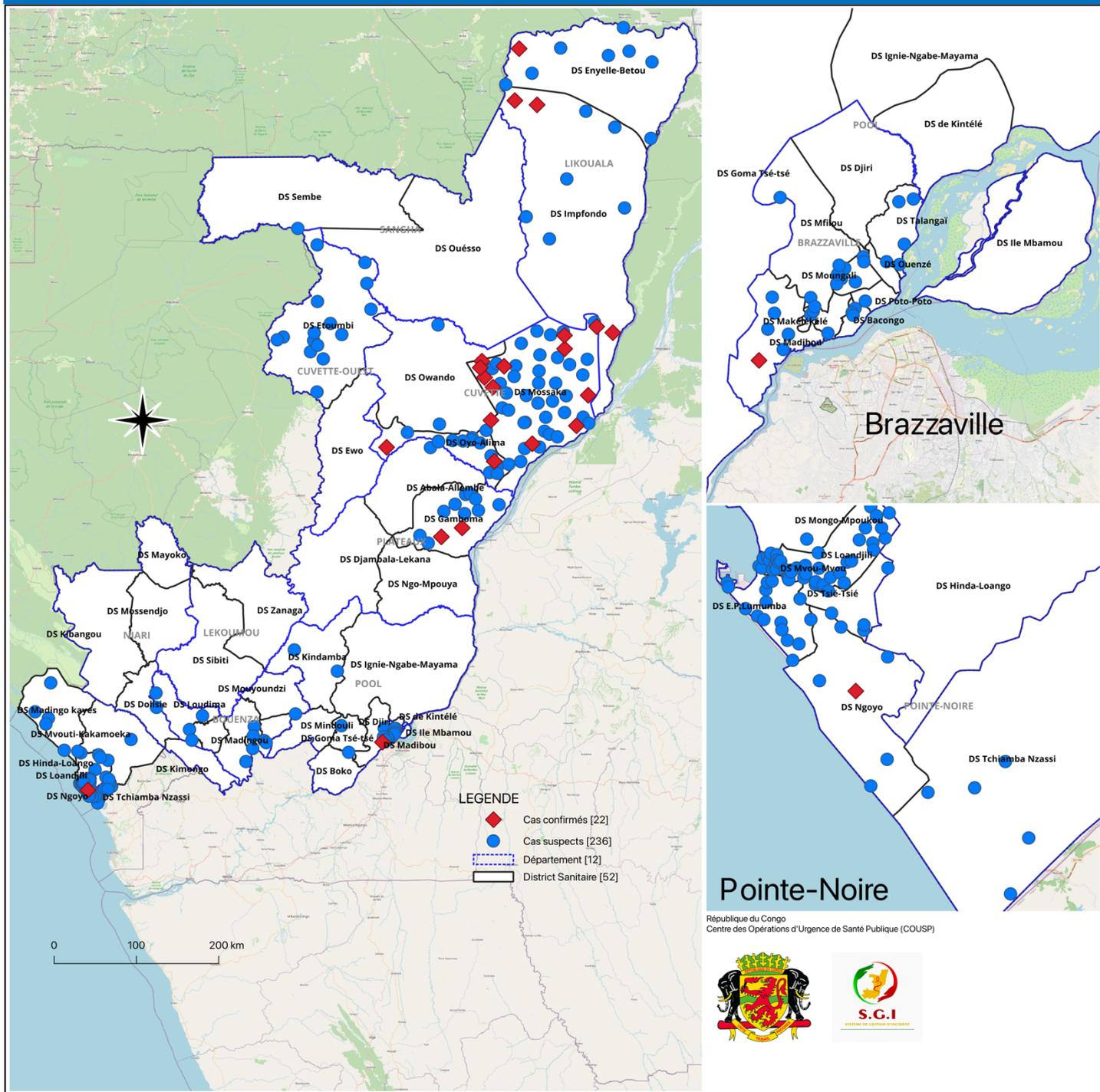


Figure 2 : Répartition des cas suspects et confirmés de Mpox par district sanitaire en République du Congo de la 1^{ère} à la 43^{ème} semaine épidémiologique, 2024.

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

Départements/DS	Situation des cas				
	Nouveau cas (S43)	Cas cumulés	Décédés	Tx létalité	TA ² (100 000)
BRAZZAVILLE	0	1	0	0	0,05
Madibou	0	1	0	0	0,5
PLATEAUX	0	2	0	0	0,7
Gamboma	0	2	0	0	1,6
CUVETTE	0	14	0	0	4,3
Oyo-Alima	0	2	0	0	2,4
Mossaka Loukolela	0	12	0	0	12,2
POINTE NOIRE	0	1	0	0	0,1
Ngoyo	0	1	0	0	0,5
LIKOUALA	0	4	0	0	0,8
Impfondo	0	3	0	0	1,5
Enyellé-Bétou	0	1	0	0	0,6
République du Congo	0	22	0	0	0,3

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
Congo	13	100,00	9	100,00	22	100,00

² 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 plaidoyer avec les PTF dans le cadre de la mise en œuvre des activités du Plan d'Action en cas d'Incident (PAI) MPOX, sous le haut patronage de M. le Ministre de la Santé et de la Population ;
- Production et publication du SITREP ;

Planification/Recherche

- Participation du pays dans l'enquête continentale sur le Mpox. Protocole de recherche continental soumis et en attente de l'accusé de réception.

CREC

- Poursuite des activités de communication dans les départements ;
- Séance de sensibilisation de 50 leaders communautaires dont 7 femmes et 43 hommes sur la Mpox pour susciter leur engagement communautaire dans le DS de gamboma dans le village de makotipoko.
- 5 focus groupes ont été réalisés dans le DS de Mongo-Mpoukou touchant 8 agents de santé 59 femmes et gardiens d'enfants lors des séances de vaccination.
- Affiches, dépliants ou flyers en quantité insuffisantes

Logistique

- Appui stratégique et logistique du Cabinet du Ministre de la Santé et de la Population à l'endroit du SGI.

Surveillance

- Dix (10) cas suspects ont été notifiés dans les DS de Mossaka-Loukolela (5), Loandjili (2), Mvou-Mvou (3) ;
- Poursuite des activités de la surveillance dans les départements touchés et non touchés ;
- Organisation des réunions de validation des données de surveillance ;
- 21 districts sanitaires sur 52 demeurent silencieux depuis la première semaine épidémiologique de l'année en cours ;
- Sept (7) visites ont été effectuées dans le cadre de la surveillance épidémiologique (1 DS de Gamboma et 6 DS de Mongo-Mpoukou). Au total, 26 agents de santé ont été briefés dont 6 par l'équipe de la supervision nationale.
- Visite de 6 FOSA privées dans le cadre de la recherche active des cas Mpox.

Laboratoire

- Dix (10) échantillons ont été prélevés et acheminés au LNSP.
- Cinq (5) échantillons reçus en attente des résultats.
- Transport des échantillons de Mpox des départements vers le LNSP avec l'appui de l'OMS ;
- Appui du LNSP et de la FCRM dans le cadre de la mission conjointe de supervision dans les départements des Plateaux ;
- 1 Briefing a été réalisé sur le laboratoire auprès de 6 agents de santé dans le DS de Gamboma (Makotipoko) par l'équipe de la supervision conjointe.

PCI/WASH

- Poursuite des activités de PCI dans les départements touchés et non touchés, notamment dans le DS de Tié-Tié.
- Renforcement des activités de PCI dans les départements des Plateaux avec l'appui des équipes des superviseurs nationaux dans le cadre de la mission conjointe.



- 9 agents de santé briefés sur la Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI) dans les DS de Gamboma (6) et de Mossaka (3)

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

