



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°24

## Épidémie de Mpox



Date de publication : 11/10/2024



Rédigé par le SGI \*



Niveau 2 d'activation du COUSP



Période de collecte :

30 septembre au 6 Octobre 2024 (SE40) \*\*

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



Séance de travail entre le Programme Élargi de Vaccination, le COUSP et l'OMS sur le remplissage du formulaire du niveau de préparation national pour une éventuelle introduction du vaccin contre la variole simienne.

\* Système de Gestion d'Incident ;

\*\* Semaine épidémiologique.

# FAITS MARQUANTS

## Situation en cours SE40

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

## Situation des contacts SE40

12	Enregistré
12	Suivi
0	Devenu suspect
0	Confirmé
0	Sortis du suivi
166	Cumul (S2-S40)

## Situation des cas cumulés S1-S40

212	Suspects
13	Probables
154	Prélevés
133	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 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 40<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, 11 nouveaux cas suspects ont été notifiés dans les DS de de Madibou (2), Mvoumvou (3), Lumuba (2), Mossaka-Loukolela (2), Madingo-Kayes (1) et Mfilou (1).

Poursuivant sa mission de coordination des informations et des ressources, le SGI sur la base des données de la surveillance épidémiologique produit ce rapport de situation (SITREP) n°24 qui documente toute la situation de la SE40.

<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. SITUATION DES CAS SUSPECTS

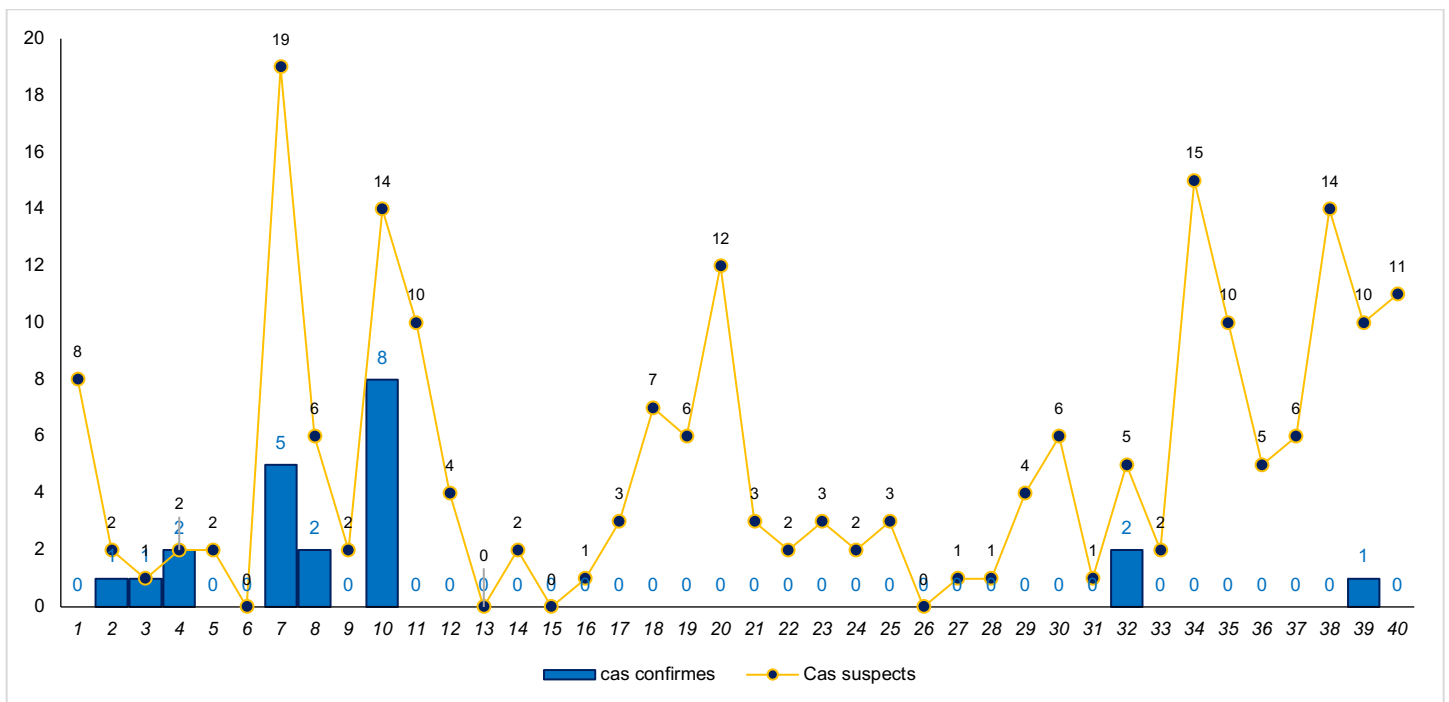


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de Mpox de la 1<sup>ère</sup> à la 40<sup>ème</sup> semaine épidémiologique au Congo, 2024.

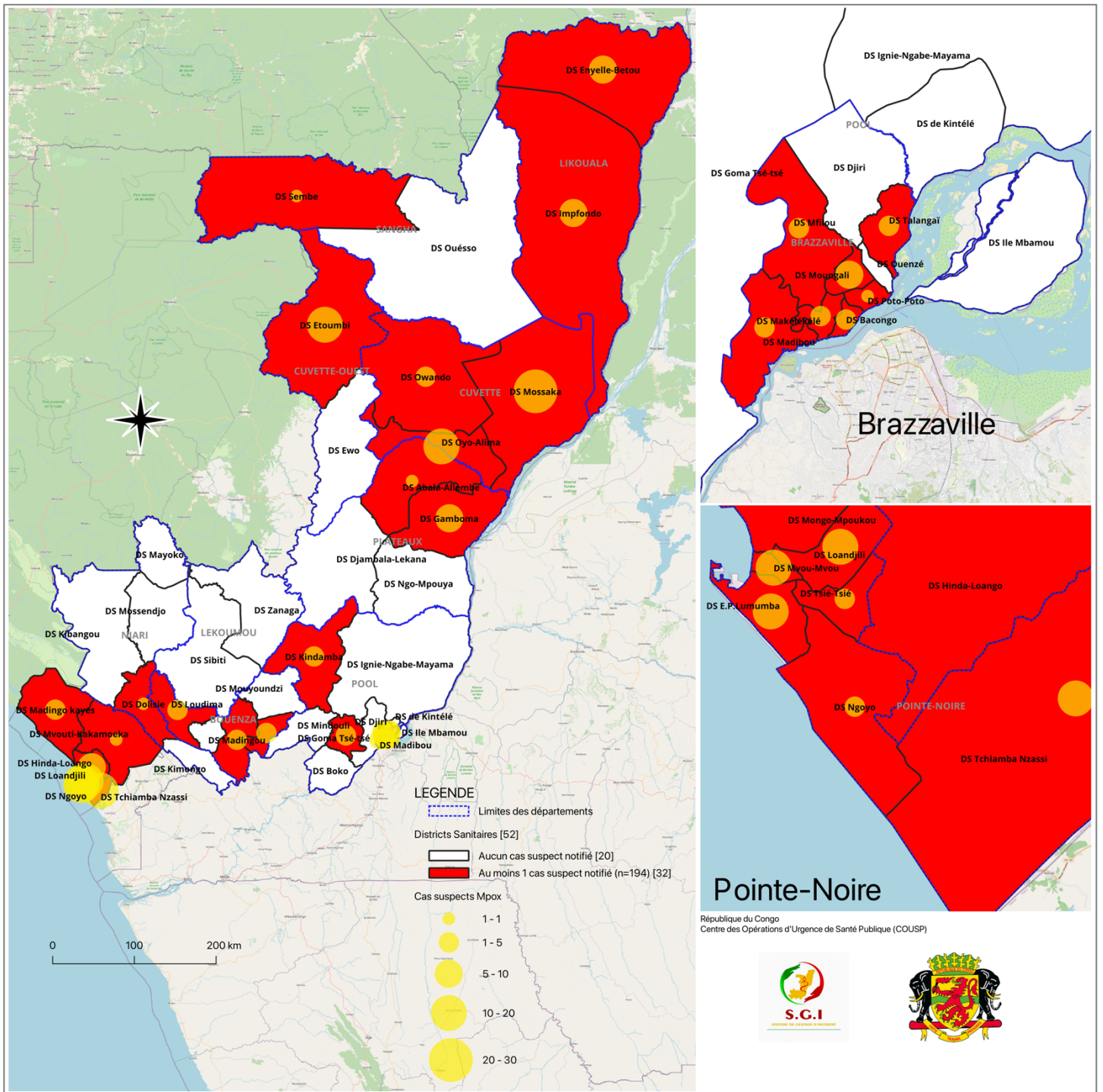


Figure 2 : Répartition des cas suspects de Mpox par district sanitaire en République du Congo, 2024.

De la 1<sup>ère</sup> à la 40<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, le Congo a notifié 212 cas suspects de Mpox. 20 districts sanitaires sur 52 (38,46%) n'ont pas notifié de cas suspects de Mpox depuis la première semaine épidémiologique. Le DS de Mossaka a notifié le plus grand nombre de cas suspects soit 24 (11,94%).

## I.2. SITUATION DES CAS CONFIRMES

Tableau I : Répartition des cas confirmés de Mpox selon le sexe et l'âge en République du Congo, 2024.

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>

Sur l'ensemble des cas confirmés, 59% sont de sexe masculin soit une sex-ratio (F/H) de 0,77.

Plus de la moitié des cas confirmés ont un âge compris entre 20 et 40 ans soit 54,55%. L'âge médian des cas est de 28 ans avec des extrémités allant de 2 à 49 ans.

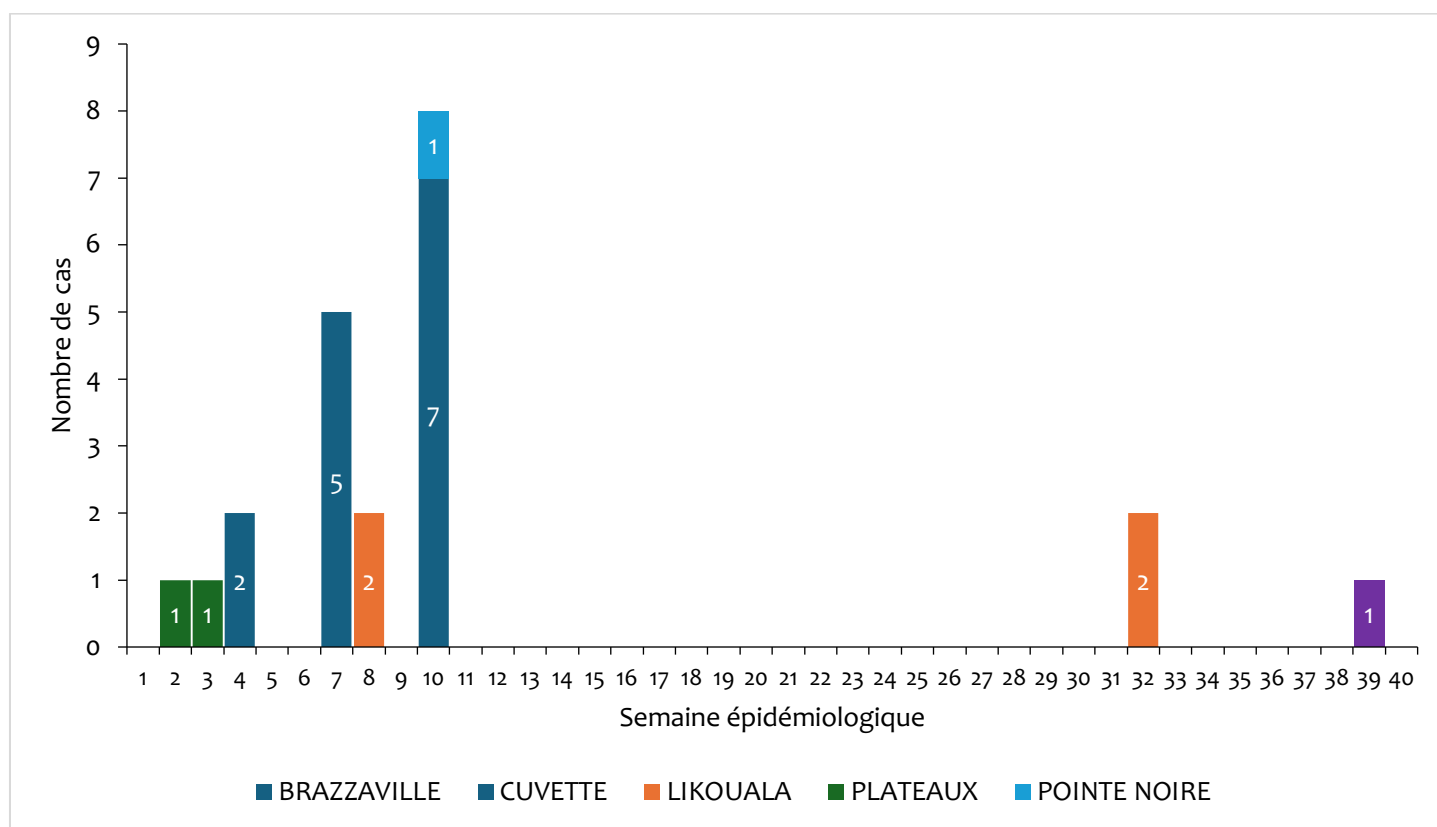
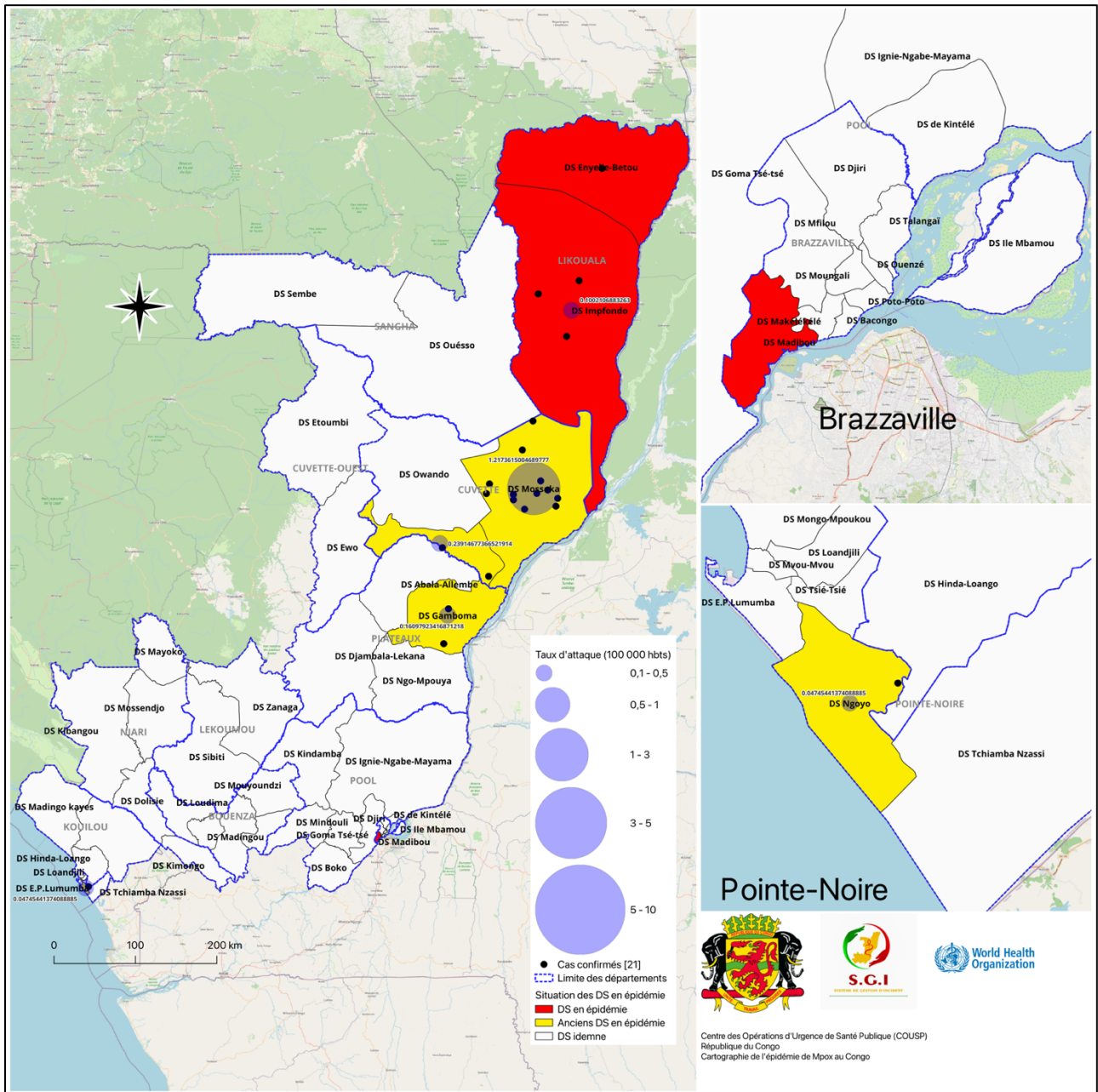


Figure 3: Répartition des cas confirmés de Mpox par département et par semaine épidémiologique au Congo, 2024.

Selon la courbe épidémiologique présentée ci-dessus, le premier cas, a été notifié à la 2<sup>ème</sup> SE dans le département des Plateaux. De la 4<sup>ème</sup> à la 10<sup>ème</sup> SE, le département de la Cuvette a, quant à lui, enregistré le plus grand nombre de cas soit 14 cas. Ainsi, 2 cas ont été enregistrés au LNSP respectivement au cours de la 33<sup>ème</sup> et la 39<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, dans le département de la Likouala et récemment dans le département de Brazzaville, dans le district sanitaire de Madibou.



**Figure 4 :** Répartition des cas de Mpox par district sanitaire au Congo, 2024.

Au total, 22 cas de Mpox ont été confirmés de la 1<sup>ère</sup> à la 40<sup>ème</sup> SE par le laboratoire national de santé publique (LNSP) de Brazzaville.

Cinq (5) départements ont enregistré au moins 01 cas de Mpox, dans les départements de la LIKOUALA (4) soit 3 dans le DS d'Impfondo et 1 dans le DS de Betou ; 14 cas dans la CUVETTE soit 12 dans le DS de Mossaka-Loukoléla et 2 dans le DS d'Oyo-Alima ; 2 cas dans les PLATEAUX dans le DS de Gamboma ; 1 cas à POINTE-NOIRE dans le DS de Ngoyo et 1 cas à BRAZZAVILLE dans le DS de Madibou.

Au total, 05 DS partageant le même corridor fluvial avec la RDC<sup>2</sup>, ont enregistré au moins 1 cas de Mpox.

<sup>2</sup> République Démocratique du Congo

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

Départements/DS	Situation des cas				
	Nouveau cas (S40)	Cas cumulés	Décédés	Tx létalité	TA <sup>3</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>

Le nombre cumulé de cas confirmés de Mpox est de 22 avec un taux d'attaque national de 0,3 pour 100 000 habitants.

Le district sanitaire de Mossaka-Loukolela demeure l'épicentre de l'épidémie avec un taux d'attaque de 12,2 cas pour 100 000 habitants (épicentre de l'épidémie).

Aucun décès n'a été enregistré soit un taux de létalité de zéro dans l'ensemble du pays.

# INTERVENTIONS DE RIPOSTE DE SANTE PUBLIQUE

## Coordination

- Tenue de la réunion de coordination élargie avec les partenaires techniques et financiers OMS, PNUD, CRS, FAO, CDC Africa, MDA, Croix-Rouge ;
- Tenue de la réunion entre le SGI, les districts sanitaires et l'OMS sur la situation épidémiologique actuelle ;
- Préparation d'une mission conjointe de supervision SGI-COUSP, DSSSa, DS et l'OMS Congo dans les départements du pays partageant le corridor fluvial avec la RDC ;
- Séance de travail entre le PEV, le COUSP et l'OMS sur le remplissage du formulaire du niveau de préparation national pour une éventuelle introduction du vaccin contre la variole simienne ;
- Préparation de la réunion de plaidoyer avec le gouvernement et les partenaires dans le cadre de la mobilisation des ressources ;
- Tenue de la réunion avec le DG du LNSP dans le cadre de l'amélioration des conditions d'acheminement des échantillons ;
- Préparation de la réunion transfrontalière entre la République du Congo et la RDC ;
- Production et publication du SITREP.

## Planification/Recherche

- Participation du pays dans l'enquête continentale sur le Mpox. 4 sessions de travail ont été réalisées et le protocole a été adapté au contexte local.

## CREC

- Diffusion des spots vidéos sur Mpox à travers les chaînes de télé (Télé Congo et VOX TV), sur la période du 6 septembre au 6 octobre 2024 ;
- Organisation de la formation des relais communautaires sur la CREC dans la Cuvette ;

## Surveillance

- Organisation de la deuxième session de formation des points focaux de la surveillance à Brazzaville et à Pointe-Noire avec l'appui de l'OMS ;
- Notification 11 cas suspects notifiés dans les DS de Madibou (2), Mvoumvou (3), Lumuba (2), Mossaka-Loukolela (2), Madingo-Kayes (1) et Mfilou (1) ;
- Formation des RECO sur la surveillance épidémiologique et la CREC dans le département de la Cuvette avec l'appui de l'Unicef à travers les ONGs locales ;
- Préparation de la supervision des activités de surveillance dans les départements partageant le même corridor fluvial que la RDC ;
- Poursuite des activités de la surveillance dans les départements non touchés ;
- Investigation de 2 cas suspects dans le DS de Madibou ;
- 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.
- Deux (2) briefing ont été réalisés dans le DS de Mongo Mpoukou sur la surveillance épidémiologique auprès 36 agents de santé et 3 RECO.

## Laboratoire

- Sur les 11 cas suspects notifiés, 11 échantillons ont été prélevés et acheminés au LNSP.
- Aucun échantillon s'est avéré positif ;
- Tenue de la deuxième cohorte de formation des PF surveillance sur le laboratoire (collecte et

<sup>3</sup> Taux d'attaque



- Implication des RECO dans les activités de sensibilisation dans le département de la Likouala et avec l'appui de l'Unicef à travers les ONGs locales.
- Communication sur la Mpox du DDSSSa Plateaux à Djambala devant les conseillers municipaux.
- Transport des échantillons) à Pointe-Noire et Brazzaville avec l'appui de l'OMS ;
- Transport des échantillons de Mpox des départements vers le LNSP avec l'appui de l'OMS ;
- Mise à disposition de 2 laboratoires mobiles et 1 Genexpert avec 20 cartouches dans le cadre de la mission conjointe Ministère de la Santé et les partenaires ;
- Mobilisation des réactifs de Mpox au LNSP par le partenaire Africa CDC ainsi que les cartouches Genexpert

#### PCI/WASH

- Poursuite des activités de briefing des agents de santé sur la PCI avec l'appui du PNUD.

#### Logistique

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

#### Prise en charge

- Préparation de la réunion de validation du guide de prise en charge de la Mpox ;
- 1 cas est suivi à domicile et est en phase de guérison.

#### Confinement des Risques

- Aucun cas actuellement confiné.

## 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

