



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°35

Épidémie de Mpox



Date de publication : 30/12/2024.



Rédigé par le SGI *



Niveau 2 d'activation du COUSP



Période de collecte :
16 au 22 Décembre 2024 (SE51) **

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

FAITS MARQUANTS

Situation en cours SE51

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

Situation des contacts SE51

0	Enregistré
0	Suivi
0	Devenu suspect
0	Confirmé
5	Sortis du suivi
171	Cumul (S2-S51)

Situation des cas cumulés S1-S51

281	Suspects
13	Probables
267	Prélevés
261	Testés
23	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 51^{ème} semaine épidémiologique, 6 cas suspects notifiés dans les DS de DS de Lumumba (1) et de Loandjili (1).



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).

¹ Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique.



I. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

I.1 Analyse selon le temps.

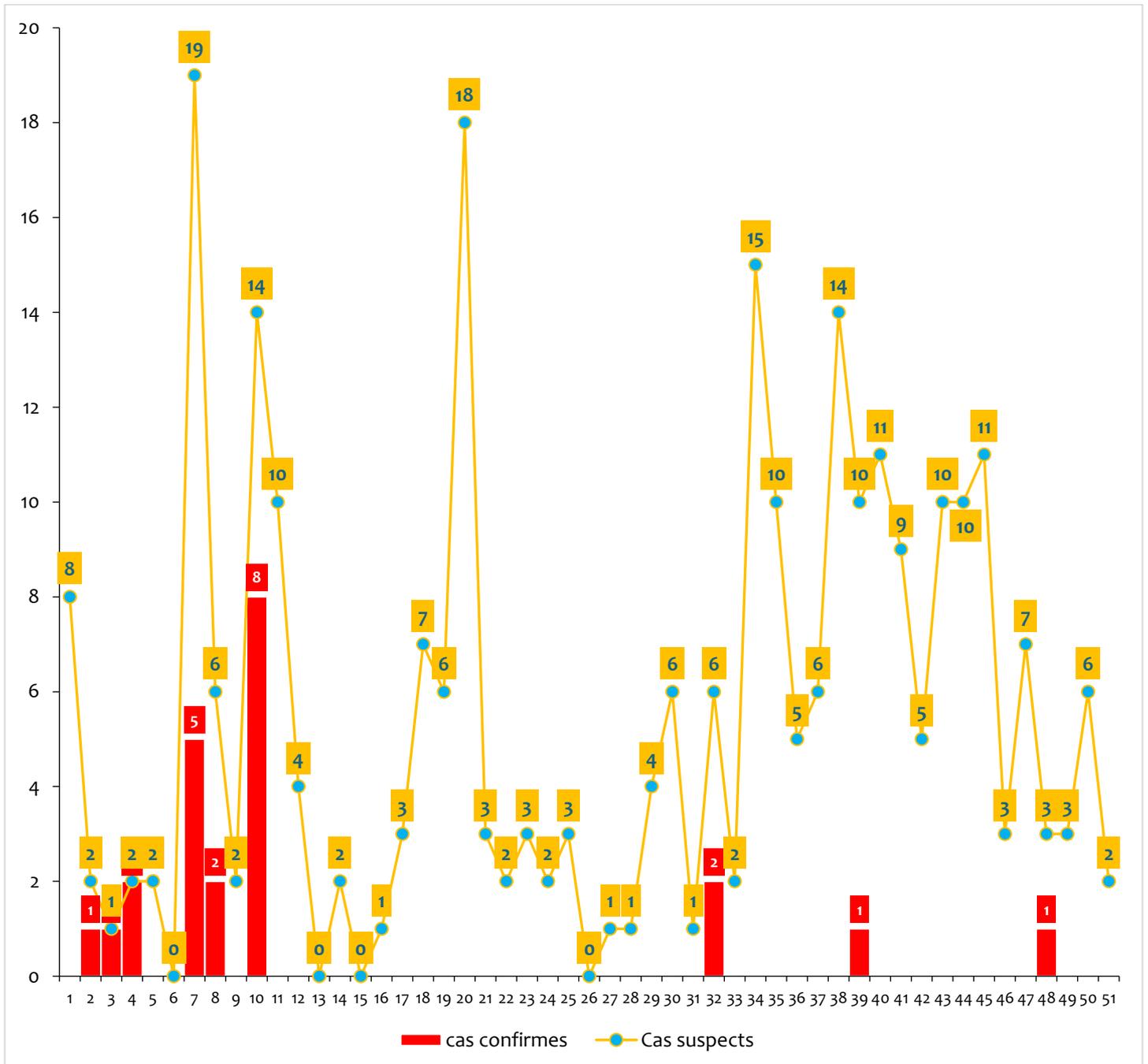


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de Mpox de la 1^{ère} à la 51^{ème} semaine épidémiologique au Congo, 2024.

I.2 Analyse selon le lieu.

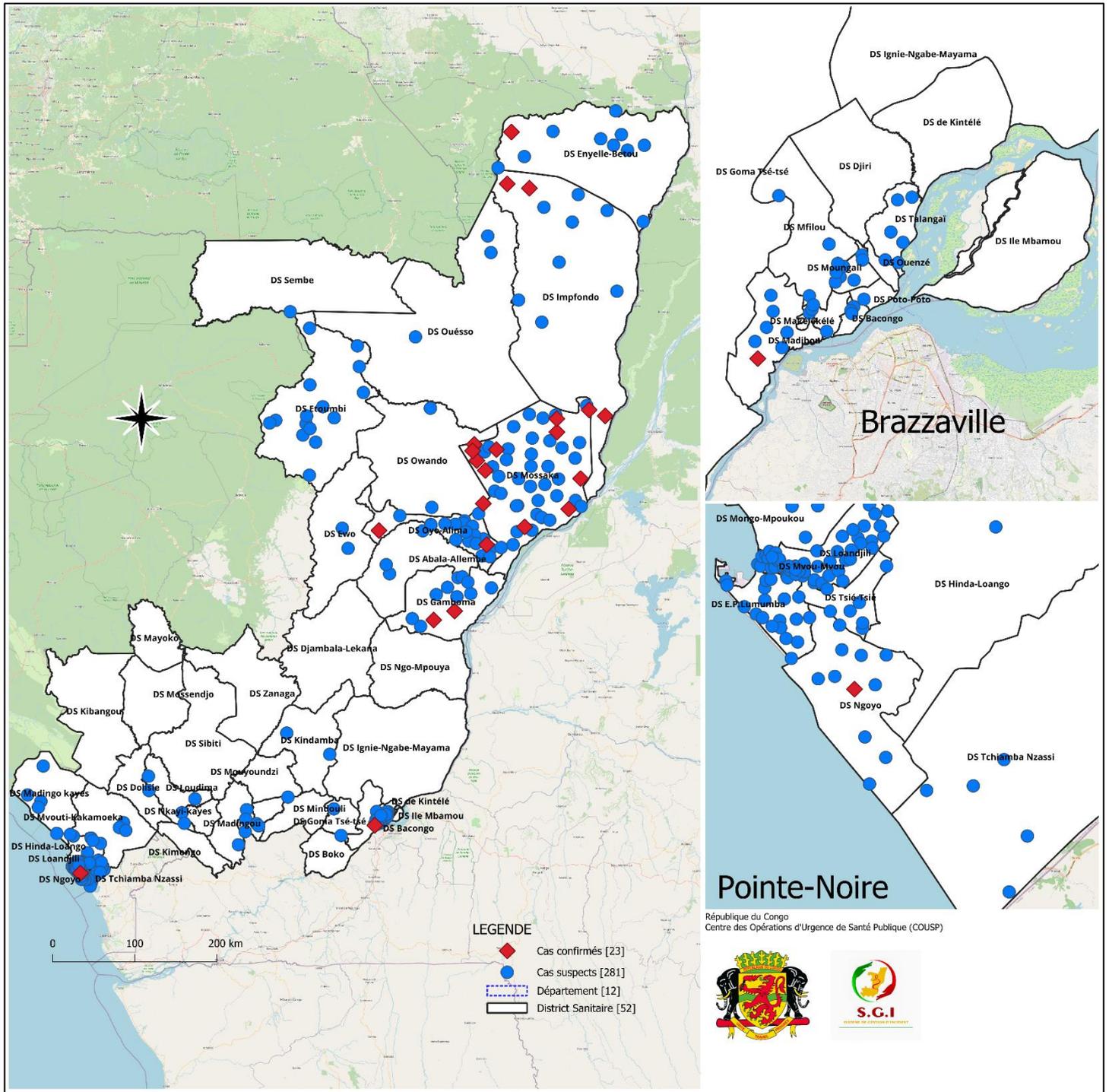


Figure 2 : Répartition des cas suspects et confirmés de Mpox par district sanitaire en République du Congo de la 1^{ère} à la 51^{ème} semaine épidémiologique, 2024.

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

Départements/DS	Situation des cas				
	Nouveau cas (S51)	Cas cumulés	Décédés	Tx létalité	TA (100 000)
BRAZZAVILLE	0	1	0	0	0,05
Madibou	0	1	0	0	0,49
PLATEAUX	0	2	0	0	0,50
Gamboma	0	2	0	0	1,61
CUVETTE	0	15	0	0	4,59
Oyo-Alima	0	3	0	0	3,59
Mossaka Loukolela	0	12	0	0	12,17
POINTE NOIRE	0	1	0	0	0,07
Ngoyo	0	1	0	0	0,47
LIKOUALA	0	4	0	0	1,09
Impfondo	0	3	0	0	1,50
Enyellé-Bétou	0	1	0	0	0,60
République du Congo	0	23	0	0	0,34

Analyse selon la Personne.

Sur l'ensemble des cas confirmés, 60,87% sont de sexe masculin soit une sex-ratio (F/H) de 0,64.

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

Age (an)	SEXE				Total (N=23, 100%)	
	Masculin (n=14, 60,87%)		Féminin (n=9, 39,13%)			
	n	%	n	%	n	%
< 5	2	14.3	1	11.1	3	13.0
14-May	4	28.6	2	22.2	6	26.1
15 - 19	0	0.0	0	0.0	0	0.0
20 - 40	7	50.0	6	66.7	13	56.5
> 40	1	7.1	0	0.0	1	4.3
République du Congo	14	100,0	9	100,0	23	100,0

INTERVENTIONS DE RIPOSTE DE SANTE PUBLIQUE

Coordination

- Production et publication du SITREP ;
- Tenue des réunions de coordination ;
- Préparation à l'atelier de validation du plan de déploiement de la stratégie nationale de vaccination contre la Mpox ;
- Préparation de la réunion transfrontalière avec la République Démocratique du Congo (RDC) ;
- Tenue de la réunion du SGI pour la mise au point des activités réalisées conformément au PAI.

Planification/Recherche

- Participation du pays dans l'enquête continentale sur le Mpox. Validation de l'enquête KAP Mpox par le comité éthique de la FCRM ;
- Préparation à la sélection et la formation des agents collecteurs.

CREC

- Poursuite des activités de communication dans les départements ;
- Affiches, dépliants, flyers et Boîtes à image Mpox sont en quantité insuffisantes.

Logistique

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

Confinement des Risques

- Aucun cas actuellement isolé.

Surveillance

- Deux (02) cas suspects notifiés dans les DS de Loandjili (1) et de Lumumba (1) ;
- Poursuite des activités de la surveillance dans les départements touchés et non touchés ;
- Organisation des réunions de validation des données de surveillance ;
- Renforcement de la surveillance des autres Maladies à Potentielles Epidémiologiques dont la grippe au Congo.

Laboratoire

- Deux (02) échantillons ont été prélevés et dont les résultats se sont avérés négatifs avec le GeneXpert de Pointe-Noire ;
- Suivi de l'analyse des échantillons dans les 5 départements disposant des GeneXperts par le LNSP.

PCI/WASH

- Poursuite des activités de PCI avec l'appui du PNUD.

Prise en charge

- Aucun cas actuellement pris en charge.

LACUNES

- Faible capacité de surveillance transfrontalière ;
- Faible capacité technique des agents de santé dans la réalisation des prélèvements ;
- Faible sensibilisation au sein de la communauté ;
- 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



- 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 le matériel de la PCI dans les structures ;
- Renforcer la capacité logistique pour garantir l'isolement digne et sécurisé des cas ;
- Assurer la disponibilité des cartouches GeneXpert dans les 5 départements prioritaires ;
- 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 ;
- Renforcer la coordination des analyses réalisées dans les 5 départements disposant du GeneXpert.

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 GNEKOU MOU 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 : Mme. MAKIKYMA Pierre-Marie ; mpmakikyama@gmail.com

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

