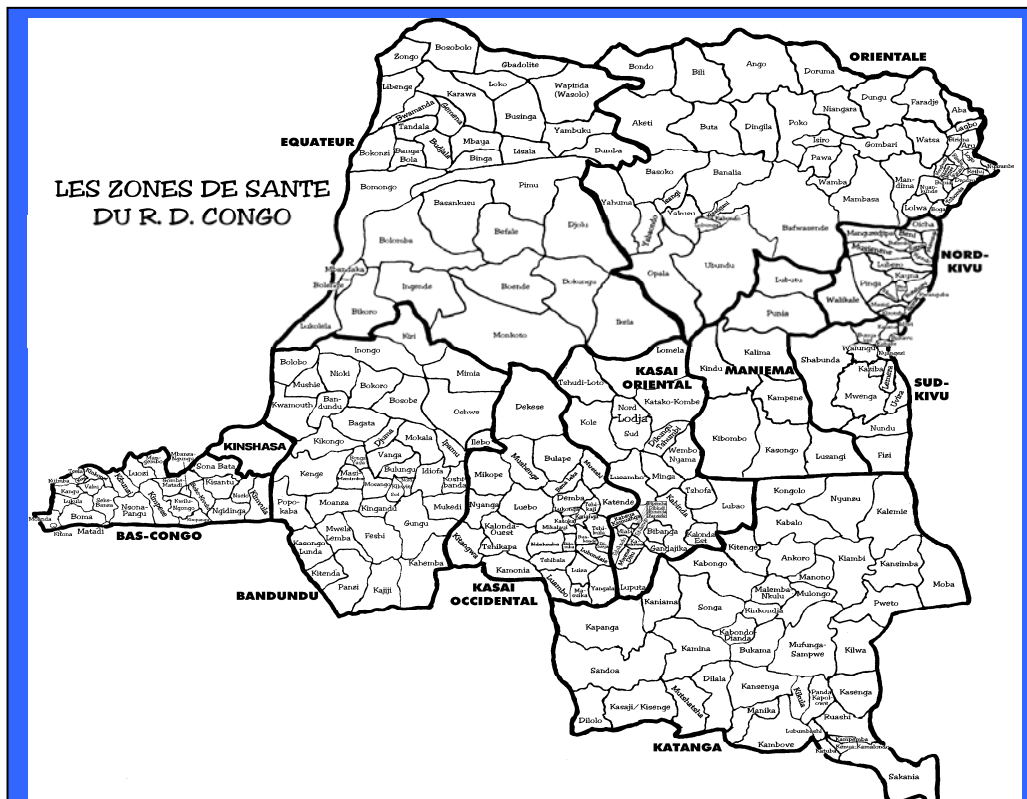




Bulletin Mensuel de Retro-information
MARS 2008

Direction de lutte contre la maladie



Sommaire

1. Situation épidémiologique

- Nombre de cas et décès des maladies à potentiel épidémique en RDC au 1^{er} trimestre de 2008
- Epidémies détectées en RDC 2008
- Epidémies en cours en RDC au 1^{er} trimestre de 2008
- Complétude des rapports des provinces au 1^{er} trimestre de 2008

2. Information générale

- Situation de la lèpre en 2007

**SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DES MALADIES A POTENTIEL EPIDEMIQUE
EN R.D. CONGO S1-S12 (17/03-23/03), 2008**

Cette situation comprend deux parties principales :

- Nombre de cas et décès notifiés par les zones de santé de différentes provinces
- Des épidémies détectées

I. Nombre de cas et décès notifiés par les zones de santé de différentes provinces

Depuis le début de l'année jusqu'à la semaine S12 (17/03-23/03/2008) des cas de choléra, coqueluche, dysenterie bacillaire, méningite, monkey pox, paludisme, PFA, rougeole et tétanos néonatal ont été rapportés dans les provinces de Kasai-oriental, Kasai-Occidental Katanga, Kinshasa, Equateur, Maniema, Bas-Congo, Bandundu, Nord-kivu et Sud-kivu –voir **tableau 1 ci-dessous**.

Province	CHOLERA		COQ		DYS BACIL		FHV(*)		F J(*)		GR. AVIAIRE		MEN	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
BAS CONGO	3	0	0	0	12	1	0	0	1	0	0	0	16	0
BANDUNDU	0	0	246	4	2	0	0	0	0	0	0	0	255	50
EQUATEUR	0	0	208	12	54	0	0	0	1	0	0	0	159	25
KASAI OCC	0	0	2	0	55	0	0	0	0	0	0	0	85	15
KASAI OR	0	0	66	0	429	3	0	0	3	0	0	0	163	18
KATANGA	7610	167	118	0	2264	5	0	0	1	1	0	0	263	25
KINSHASA	0	0	14	0	165	2	0	0	0	0	0	0	274	32
MANIEMA	0	0	68	17	824	0	1	0	0	0	0	0	79	7
NORD-KIVU	2056	26	85	0	757	4	0	0	0	0	0	0	126	15
P.ORIENTALE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
SUD-KIVU	1008	4	23	0	1278	4	0	0	0	0	0	0	89	3
TOTAL	10673	197	830	33	5840	19	1	0	6	1	0	0	1509	190

(*) cas suspect

Province	MPX		PALU		PESTE		PFA		ROUG		TNN		TYPHUS	
	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D	C	D
BAS CONGO	0	0	159429	316	0	0	11	0	36	0	3	3	0	0
BANDUNDU	34	0	124166	554	0	0	9	0	23	1	25	13	0	0
EQUATEUR	122	11	49187	130	0	0	6	0	25	0	28	12	0	0
KASAI OCC	23	1	88756	283	0	0	14	0	2	0	7	5	0	0
KASAI OR	86	1	99321	258	0	0	14	0	32	3	34	19	0	0
KATANGA	0	0	202489	362	0	0	31	0	1819	19	43	17	0	0
KINSHASA	0	0	218412	499	0	0	16	0	283	1	9	1	0	0
MANIEMA	0	0	46714	119	0	0	10	0	102	4	33	12	0	0
NORD-KIVU	0	0	135367	97	0	0	11	0	556	18	11	4	0	0
P.ORIENTALE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
SUD-KIVU	0	0	138654	88	0	0	19	0	46	0	9	4	0	0
TOTAL	265	13	1262495	2706	0	0	141	0	2924	46	202	90	0	0

La complétude des données représentées dans le tableau ci-haut est de 62% : 10 provinces sur 11 rapportent les données depuis la première semaine de l'année 2008. Les données de la province orientale ne sont pas disponibles au niveau central.

II. Des épidémies détectées

Depuis le début de l'année jusqu'à la semaine S12 (23/03/2008), les épidémies de choléra, méningite, monkey pox, rougeole et fièvre typhoïde sont notifiées dans les provinces du Katanga, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Province orientale, Equateur, Maniema, Province orientale, Kasai-Occidental et la ville de Kinshasa.

Actuellement, la tendance de l'épidémie de choléra est à la baisse dans la province du Katanga.

Quant à l'épidémie de fièvre typhoïde, la courbe est ascendante (**Voir courbe ci-dessous**).

La létalité reste encore élevée, soit 32%.

La prise en charge de ces épidémies est assurée par les équipes du ministère avec l'appui des partenaires locaux ; notamment : OMS, MSF, MEDAIR, MALTEZER, MEMISA...

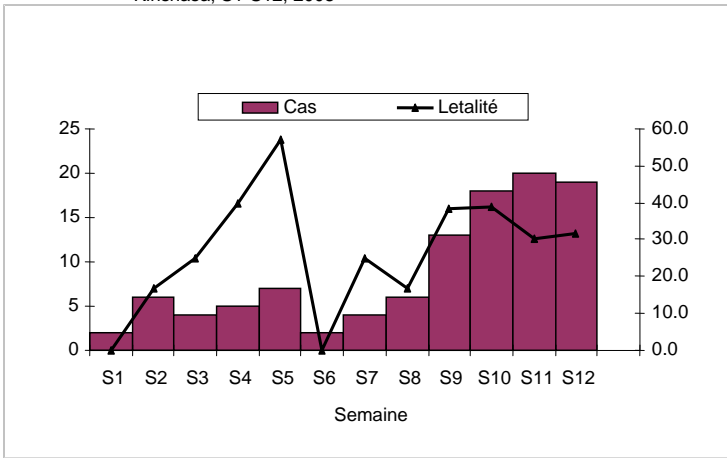
Tableau des épidémies S1-S12 (17/03 au 23/03), 2008

Maladie	Province	Nbre de ZS	Zones de Santé
Choléra	Katanga	38	Ankoro, Bukama, Bunkenya, Butumba, Dilala, Fungurume, Kabalo, Kabondo-dianda, Kafubu, Kalemie, Kambove, Kamina, Kampemba, Kapolowe, Kasenga, Katuba, Kenya, Kikula, Kilwa, Kinkonja, Kipushi, Kisanga, Likasi, Lualaba, Lubudi, Lubumbashi, Lukafu, Malemba-nkulu, Manika, Manono, Moba, Mufunga-sampwe, Mumbunda, Nyemba, Panda, Rwashi, Tshamilemba et Vangu
	N.-Kivu	9	Goma, Kirotshe, Masisi, Mweso, Pinga, Rutshuru, Rwanguba, Walikale et Karisimbi
	S.-Kivu	8	Fizi, Kadutu, Katana, Lemera, Minova, Nundu, Ruzizi et Uvira
	P.Orientale	8	Rethy, Tchomia, Lita, Drodoro, Logo, Mahagi, Nyarambe et Rimba
Polio sauvage	P.Orientale	1	Lubunga
Méningite	P.Or (DS de Aru)	6	Aru, Adja, Aungba, Ariwara, Biringi, Laybo
Rougeole	Maniema	3	Obokote, Ferekenye, Lubutu
	Katanga	9	Pweto, Ankoro, Kabalo, Nyunzu, Nyemba, Kilwa, Manono, Kalemie, Kansimba
	Nord-Kivu	7	Karisimbi, Birambizo, Kirotshe, Masisi, Mweso, Pinga et Walikale
Monkey pox	Equateur	20	Basankusu, Befale, Bikoro, Boende, Bokungu, Bolomba, Bomongo, Busanga, Djolu, Ndjombo, Iboko, Lingomo, Lukolela, Makanza, Mompono, Monyeka, Monkoto, Ntondo, Wangata et Wema
	K.-oriental	10	Citenge, Katako-kombe, Diulu, Kole, Lodja, Minga, Omondjadi, Tshudi-loto, Tshumbe, Vanga-kete
F. typhoïde	Kinshasa	1	Binza Météo
Total		120	

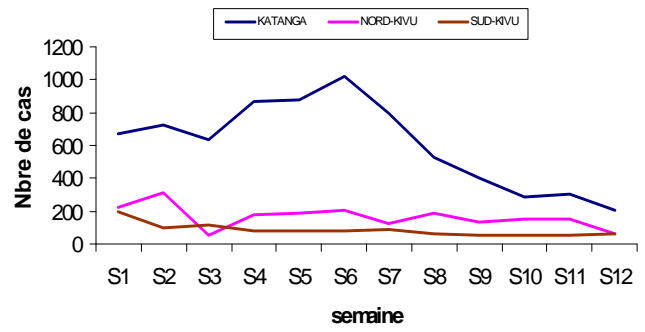
Épidémies en cours

- Fièvre typhoïde dans la ville de Kinshasa (ZS de Binza météo)
- Choléra dans les provinces du Katanga, Nord-Kivu et Sud-Kivu
- Poliovirus sauvage dans la zone de santé de Lubunga (Kisangani, province orientale)
- Rougeole dans certaines zones de santé des provinces du Katanga, Kinshasa et du Nord-Kivu

Graphique 1: Cas et létalité de fièvre typhoïde dans la ZS de Binza Météo, Kinshasa, S1-S12, 2008



Graphique 2: Cas de choléra dans les provinces du Katanga, Nord-Kivu, Sud-Kivu, RDC, S1-S12, 2008



Graphique 3: Cas de rougeole dans les provinces du Katanga, Kinshasa, Nord-Kivu, S1-S12, 2008

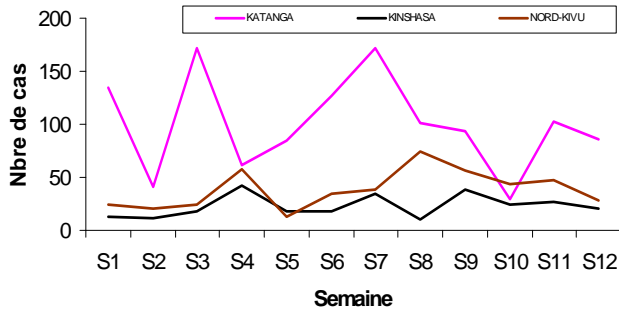
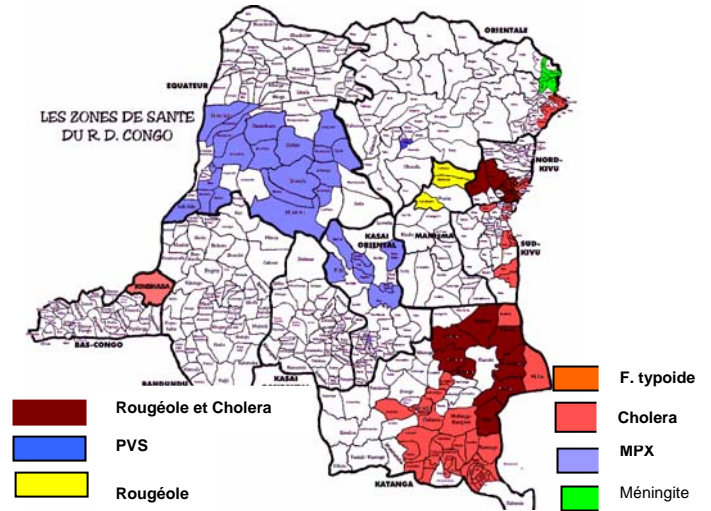
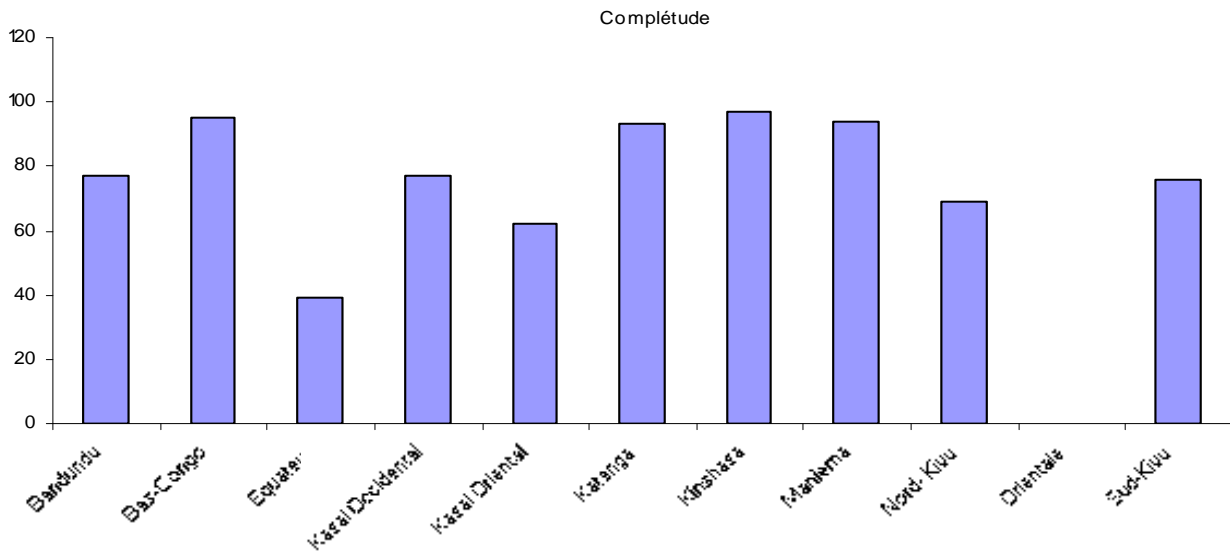


Figure 1: ZS ayant notifié au moins une épidémie au 1^{er} trimestre 2008



Graphique 5: Complétudes des Notifications des données de surveillance dans les Zones de Santé par Province



Information Générale

Situation de la lèpre en 2007

Notre pays est classé depuis 2005 parmi les pays qui n'ont pas encore atteint l'objectif de l'élimination de la lèpre comme problème de santé publique.

Avec les données disponibles aujourd'hui, nous pouvons confirmer que notre pays a atteint à la fin de l'année dernière, le seuil de l'élimination de la lèpre comme problème de santé publique au niveau national (Tx Prév.: 0,97 p. 10.000 hab).

L'élimination de la lèpre comme problème de santé publique ne veut pas dire l'éradication de cette maladie en RDC. La lutte contre cette endémie a encore un long chemin à parcourir dans notre pays ; c'est pourquoi, avec la nouvelle stratégie de l'OMS appelée « Stratégie globale », il nous faut réduire davantage la charge de la lèpre et renforcer par la même occasion la qualité de nos services surtout dans le volet de la prévention et la réhabilitation physique des infirmités dues à la maladie lépreuse, cette dernière étant par essence une maladie invalidante.

Avec une détection de 8.820 cas de lèpre en 2007, le Congo reste actuellement, en nombre absolu, l'un des grands pourvoyeurs de la lèpre en Afrique. Les provinces qui sont les plus concernées sont : le Katanga, l'Equateur, la Province Orientale et le Bandundu.

L'augmentation de la détection en 2007 est due entre autre à l'augmentation de la couverture géographique du Programme grâce au retour de la paix dans une bonne partie des zones de santé de l'Est du pays et à la mise en œuvre des Mini-Campagnes d'élimination de la lèpre dans les zones de santé de Moba, Ango et Kiri.

La faible proportion des malades avec infirmités de 2° degré parmi les nouveaux cas (8,42%) témoigne encore une fois de la précocité de dépistage des malades et de l'amélioration de la détection des cas de lèpre.

Au Katanga, c'est le district de Tanganika qui reste depuis un temps l'un des districts les plus endémiques du pays en matière de la lèpre. Les zones de santé de Moba, de Nyunzu, de Kalemie et de Kansimba sont responsables de cette endémicité chronique.

Dans la Province Orientale, la maladie est entretenue par les zones de santé d'Ango, Ubundu, Doruma, Wamba, Bafwabaka, Bafwasende et Banalia.

Pour l'Equateur, ce sont plus les zones de santé du district de la Tshuapa qui notifient beaucoup de cas : il s'agit des zones de santé de : Bokungu, Mondombe, Wema, Yalifafu et Ikela.

Par contre pour le Bandundu, c'est le district du Maindombe dans sa partie forestière avec les zones de santé de Kiri, Pendjwa, Inongo et Banzow.

Il faut également noter l'effort consenti dans la détection des cas et surtout dans la prise en charge des malades, ce qui se traduit par ce ratio Prévalence/détection de 0,74 dû principalement à l'amélioration des taux de guérison dans presque toutes les provinces.

Au cours des années avenir la lutte sera focalisée principalement dans les entités ci-haut évoqués afin de réduire considérablement l'ampleur de la lèpre en RDC et de renforcer la stratégie de la prévention des infirmités et la réhabilitation physique des malades de la lèpre.

Fait à Kinshasa, le 21/03/2008

Dr. J.N. MPUTU LUENGU – B

Directeur du Programme National