



# Situation Epidémiologique de la Fièvre Jaune

**Situation au 18/05/2016**

## 1. Points saillants :

- 23 cas suspects détectés au cours de la semaine 18 dans le pays parmi lesquels 9 à Kinshasa et 5 au Kongo Central ; les prélèvements sont effectués sur ces cas et envoyés au laboratoire national de référence à Kinshasa.
- A la date du 17 Mai 2016, 44 cas sont confirmés selon le protocole pour la confirmation des cas « fièvre jaune WHO AFRO 2012 » et reconfirmation des résultats par l'Institut Pasteur de Dakar (IPD). Trois cas restent en attente de confirmation. Parmi les cas confirmés, 40 sont classés comme importés d'Angola, deux (2) cas sont selvatiques isolées et deux (2) cas sont autochtones (Ndjili dans Kinsahsa et Matadi dans le Kongo Central). La date de début de la maladie chez le dernier cas confirmé est le 12 avril 2016.
- Les préparatifs pour la campagne de vaccination de riposte sont en cours. Le pays a réceptionné une deuxième quantité de 700 000 doses de vaccins le 17 mai 2016. La quantité restante est attendue le 18 mai 2016.
- La campagne se déroulera du 26 Mai au 4 juin 2016.
- Les discussions sont en cours pour l'organisation de la sécurité sur les sites de vaccination ;
- Un proposal CERF est en cours d'élaboration dans le cadre de la mobilisation des ressources ; la Banque Mondiale a exprimé son intérêt pour le financement des gaps financiers.

## 2. Situation épidémiologique :

A la date du 17 mai 2016, un total de 47 cas probables de fièvre jaune IgM positif à l'INRB sont rapportés par le système de surveillance épidémiologique. Ces cas sont répartis dans 17 zones de santé des quatre provinces suivantes : Bas Uélé, Tshuapa, Kongo Central et Kinshasa. Parmi ces cas, 44 ont été confirmés par l'IPD par IgM, PCR ou seroneutralisation. Quarante (40) des cas confirmés sont importés d'Angola et ont été notifiés dans les provinces du Kongo central (31 cas) et Kinshasa (9 cas). 3 échantillons IgM+ à l'INRB sont en cours de confirmations à l'IPD.

Quatre cas autochtones sont confirmés dans le pays depuis le début de l'année 2016. Il s'agit de :

- deux cas selvatiques isolés confirmés dans la Tshuapa et le Bas Uélé en janvier 2016 ; ces cas anciens ne sont pas liés à l'épidémie actuelle ;
- deux cas urbains confirmés dont un à Ndjili (Kinshasa) et un à Matadi (Kongo central) ;

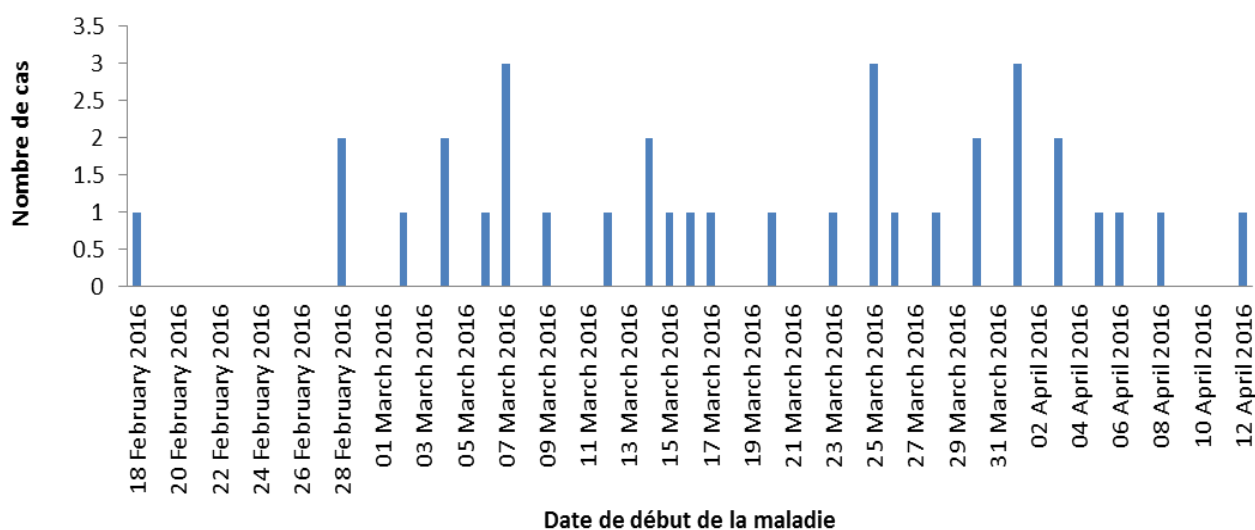
Des deux cas suspects de fièvre jaune détectés autour du cas confirmé de Ndjili, un cas est négatif au laboratoire et l'autre cas est indéterminé.

De la 1<sup>ère</sup> à la 18<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, un total de 590 cas suspects de fièvre jaune et 57 décès (léthalité : 9,7 %) ont été notifiés par l'ensemble des provinces du pays. Ces cas ont été notifiés par 118 Zones de Santé sur les 517 que comptent le pays. Au total, 549 de ces cas suspects (93 %) ont fait l'objet d'un prélèvement pour confirmation de laboratoire. Dans la 18<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, 23 cas suspects de fièvre jaune ont été notifiés dans le pays dont 9 cas à Kinshasa et 5 cas dans le Kongo Central. Les prélèvements sont effectués et envoyés à l'INRB pour confirmation.

L'Institut Régional de Recherche Biomédicale appuyé par le laboratoire mobile assure la confirmation des cas. Au total 24 échantillons ont été testés dans les derniers jours. Les résultats préliminaires révèlent un cas confirmé dans la province de Bandundu dans la zone sanitaire de Kahemba. La date de début de la maladie, le statut vaccinal et le caractère autochtone ou importé du cas ne sont pas encore connus. Une investigation approfondie sera conduite pour faciliter la classification de ce cas.

La plus récente date de début de la maladie chez un cas confirmé est le 12 avril 2016.

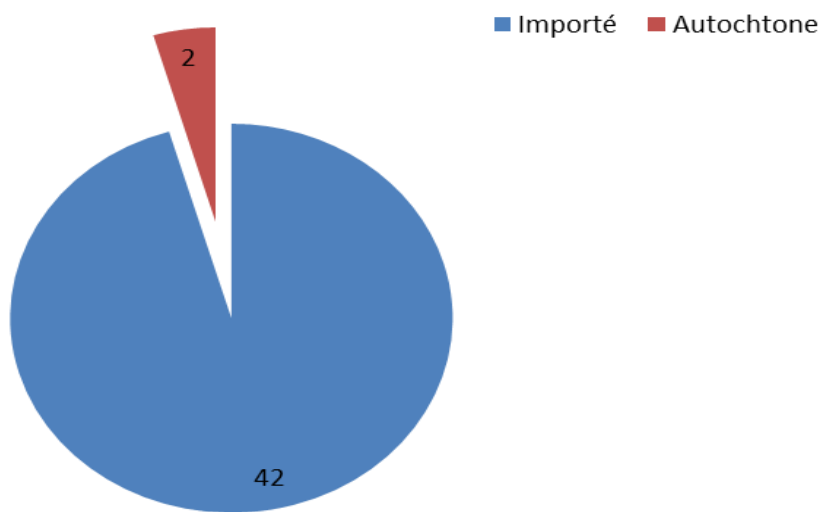
a) *Caractéristiques de l'épidémie*  
**Répartition des cas confirmés selon les dates de début**



**Graphique n°1: Répartition des cas selon la date de début de la maladie**

La plus récente date de début de la maladie chez un cas confirmé est le 12 avril 2016.

*Statut autochtone ou importé des cas*



**Graphique n°2: Répartition des cas selon le statut autochtone ou importé**

*Age et sexe des cas*

L'âge moyen des cas confirmés par le laboratoire est de 31 ans avec un minimum de 8 ans et un maximum de 52 ans.

37 cas sont de sexe masculin et 5 de sexe féminin ; le sexe ratio homme / femme est de 7,4.

Les détails sur les cas confirmés sont présentés dans le tableau ci-dessous :

*b) Tableau I : Cas confirmés au Kongo central et à Kinshasa, avec date de début de la maladie, lieux de résidence, Zone de santé de notification et résultats de laboratoire.*

N° Epid	Zone de santé	Provinces	Date dernière vaccination	Date début maladie	IgM YF INRB	IgM YF IP Dakar	RT-PCR IP Dakar	Diagnostic différentiel (Dengue, WN, Zika)	Séroneutralisation YF IP Dakar	Statut Autochtone ou importé	Classification finale
RDC-KCT-KPS-16-004	Kimpese	Kongo Central	Missing	28/02/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-001	Nsona-pangu	Kongo Central	Missing	Missing	Positif	Positif	Positif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-002	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	02/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-003	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	04/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KIT-16-001	Kitona	Kongo Central	Inconnu	09/03/2016	Positif	Positif	Positif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MAT-16-007	Matadi	Kongo Central	Missing	04/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MAT-16-009	Matadi	Kongo Central	Missing	Missing	Positif	Positif	Non testé	Négatif	Non testé	Autochtone	Confirmé
RDC-KIN-NDJ-16-002	Ndjili	Kinshasa	Inconnu	18/02/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KIN-NDJ-16-003	Ndjili	Kinshasa	Inconnu	07/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-004	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	16/03/2016	Positif	Positif	Positif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-005	Kimpese	Kongo Central	Inconnu	28/02/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-006	Kimpese	Kongo Central	Inconnu	07/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-006	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	15/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-BOM-16-001	Boma	Kongo Central	Missing	14/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-007	Kimpese	Kongo Central	Missing	24/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KIN-GOM-16-003	Gombe	Kinshasa	Inconnu	14/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KIM-16-002	Kimpangu	Kongo Central	Inconnu	Missing	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-009	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	06/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-010	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	12/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MUA-16-010	Muanda	Kongo Central	Inconnu	Missing	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MUA-16-011	Muanda	Kongo Central	Inconnu	23/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-009	Kimpese	Kongo Central	Inconnu	07/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-011	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	28/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-012	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	01/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-013	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	30/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-014	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	20/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-015	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	26/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-017	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	17/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MAS-16-002	Masa	Kongo Central	Inconnu	Missing	Positif	Positif	Négatif	Négatif	Positif	Importé	Confirmé
RDC-KIN-LIM-16-006	Limete	Kinshasa	Inconnu	01/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KIN-KIK-16-016	Kikimi	Kinshasa	Non vacciné	01/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-020	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	25/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-NSO-16-021	Nsona-pangu	Kongo Central	Inconnu	25/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-013	Kimpese	Kongo Central	Missing	05/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KIN-NDJ-16-004	Ndjili	Kinshasa	Inconnu	06/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Autochtone	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-010	Kimpese	Kongo Central	Missing	03/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-KPS-16-015	Kimpese	Kongo Central	Missing	08/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MUA-16-018	Muanda	Kongo Central	Inconnu	03/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KIN-NGB-16-006	Ngaba	Kinshasa	Missing		Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KIN-KIM-16-001	Kimbaseke	Kinshasa	Inconnu	Missing	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KCT-MUA-16-021	Muanda	Kongo Central	Inconnu	25/03/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé
RDC-KIN-KLD-16-00	Kalamu II	Kinshasa	Inconnu	12/04/2016	Positif	Positif	Négatif	Négatif	En cours	Importé	Confirmé

### **3. Activités en cours de réalisation :**

#### **Coordination**

- ☞ Les différentes sous-commissions mises en place s'activent pour la réussite de la réponse à l'épidémie. Des réunions sont régulièrement tenues et des plans d'actions ont été élaborés. Une réunion de toutes les sous-commissions est prévue chaque vendredi ;
- ☞ L'équipe de l'OMS déployée à Matadi continue d'apporter son appui technique à l'équipe locale ;
- ☞ Une réunion des partenaires a été organisée le 17 mai 2016 à Matadi pour convenir de l'organisation conjointe, coordonnée et concertée de la réponse à l'épidémie ;
- ☞ Le Comité National de Coordination a convenu de prendre les dispositions nécessaires pour le succès de la vaccination dans les deux districts ciblés de Kinshasa ;
- ☞ Deux experts de IST Libreville dont un Epidémiologiste et un Expert en mobilisation sociale sont aussi en cours de déploiement ;
- ☞ La campagne de riposte vaccinale démarre le 26 mai 2016 et durera 10 jours.
- ☞ Un proposal CERF conjoint OMS UNICEF est en cours de développement ;
- ☞ Un plaidoyer pour la mobilisation des ressources sera organisée sous l'égide du Représentant Résident à l'endroit des ambassadeurs de la Belgique, Corée du Sud, France, Japon et des Etats Unis d'Amérique ;
- ☞ Une réunion du comité provincial de coordination de la province de Kinshasa élargie aux partenaires est prévue pour le 19 mai 2016.

#### **Surveillance, Laboratoire et gestion des données**

- ☞ Poursuite de la recherche active des cas suspects de fièvre jaune dans les centres de santé et investigation des alertes ;
- ☞ La DLM a démarré le renforcement du système de surveillance pour la notification journalière des cas suspects de fièvre jaune dans tout le pays avec accent sur les provinces de Kinshasa et du Congo Central.

#### **Communication des risques**

- ☞ Un draft du plan de communication sur la campagne de vaccination est disponible ;
- ☞ Ces activités d'information et de sensibilisation sont plus intenses au niveau des zones de santé frontalières avec l'Angola ;
- ☞ La mobilisation sociale en faveur de la campagne de riposte a démarré dans Kinshasa et le Congo Central.

#### **Campagne de vaccination**

- ☞ Les dispositions sont en train d'être prises pour rendre disponibles des cartes de vaccination pour la distribution pendant la campagne ;
- ☞ 240 portes- vaccins sont réceptionnés en provenance du Ghana. Ils sont acheminés déjà à Matadi pour renforcer les capacités de la chaîne de froid ;
- ☞ 2 260 rouleaux de coton ont été mis à disposition par l'UNICEF ;
- ☞ 700 000 doses de vaccins ont été réceptionnés le 17 mai 2016. Les doses restantes sont attendues pour le 18 mai 2016 ;
- ☞ Le début de la vaccination est prévu pour le 26 Mai 2016 et durera dix jours.

#### **Gestion des cas**

- ☞ Quatre HGR dans les ZS affectées de Matadi et les CS au niveau des points de passage important de Lufu et Yema ont été appuyés avec les kits pour la prise en charge des cas;
- ☞ Une discussion est en cours avec l'implication de MSF dans la prise en charge éventuelle des cas.

#### **Lutte antivectorielle**

- ☞ MSF Belgique a démarré la formation de deux acteurs par zone sanitaire de Kinshasa sur la lutte antivectorielle.

#### **Soutien des partenaires**

- ☞ L'Alliance GAVI appuie le pays avec les vaccins et des matériels de vaccination nécessaires pour la mise en œuvre de la campagne réactive contre la fièvre jaune ;
- ☞ MSF Belgique s'est engagée à appuyer les interventions de contrôle de l'épidémie (y compris la campagne de riposte) dans 2 zones de santé du Kongo Central (Nzanza et Matadi) ;
- ☞ Save the Children International s'est engagée à appuyer la campagne de riposte dans les zones de santé de Boma et Boma Bungu dans le Kongo Central ;

- ☞ OIM appuie la formation des acteurs de terrain sur la mobilisation sociale au niveau de Lufu et des zones de santé frontalières ;
- ☞ La Banque Mondiale a exprimé son intérêt et sa disponibilité à combler les gaps financiers ; une expression des besoins leur sera transmise ;
- ☞ MSF France a exprimé son intérêt pour appuyer la campagne de riposte à Kinshasa ;
- ☞ La Croix Rouge congolaise va s'impliquer dans les activités de sécurisation des sites de vaccination et de sensibilisation des populations.

#### Challenges

- ☞ Besoin de kits médicaux d'urgence à Matadi pour la prise en charge des cas ;
- ☞ Nécessité de renforcer la notification journalière des cas suspects de fièvre jaune ;
- ☞ Nécessité d'assurer la sécurité sur les sites de vaccination surtout à Kinshasa.

#### Prochaines étapes

- ☞ Poursuivre les préparations de la campagne de riposte notamment la mobilisation sociale dans le Kongo Central et à Kinshasa ;
- ☞ Mettre en place le mécanisme de sécurisation des sites de vaccination à Kinshasa.

NB : Prochaine mise à jour : Vendredi 20 mai 2016

#### ***Pour plus d'information, prière contacter:***

**Représentant OMS:** Dr Yokouide Allarangar ([allarangaryo@who.int](mailto:allarangaryo@who.int))

**Incident Manager :** Dr Demba Lubambo G. ([dembalu@who.int](mailto:dembalu@who.int))

**Equipe de Coordination :**

Dr Sodjinou Vincent Dossou ([sodjinouv@who.int](mailto:sodjinouv@who.int)); Dr Nkongolo Adolphe ([nkongoloa@who.int](mailto:nkongoloa@who.int)); Dr Mondonge ([mondongem@yahoo.com](mailto:mondongem@yahoo.com)); Dr Yapi Moïse ([yapimo@who.int](mailto:yapimo@who.int)); Dr Dabire Ernest ([dabireer@who.int](mailto:dabireer@who.int)); Eugene Kabambi ([kabambie@who.int](mailto:kabambie@who.int))