



BUREAU DU REPRESENTANT DE L'OMS EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)
42, Avenue des Cliniques, Gombe, Kinshasa. Tél.: +4724139000 & 03. Cell.: +243 (0) 817151697; Fax: +4724139070

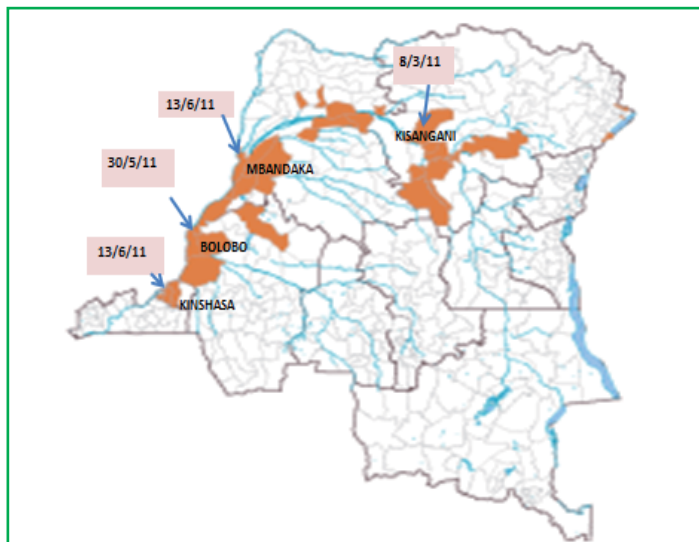
Rapport de situation sur l'épidémie de choléra (30 août 2011)

I. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

Le choléra est endémique dans la partie Est de la RDC, plus spécifiquement dans les régions riveraines des lacs.

Depuis le 8 mars 2011, le pays fait face à une épidémie de choléra dans les zones de santé de quatre provinces qui longent le fleuve Congo, à savoir la Province Orientale, la Province de Bandundu, la Province de l'Equateur et la Ville Province de Kinshasa.

Figure 1: extension de l'épidémie de choléra le long du fleuve Congo



Au 30 août 2011, un total de 5.666 cas avec 329 décès (létalité: 6%), ont été notifiés pour l'ensemble de quatre provinces susmentionnées - (tableau 1).

Tableau n° 1 : Nombre total de cas par province

Province	Début	Nombre Zones touchées	Cumul Cas 15/8/11	Décès	Taux létalité %
Province orientale	8/3/11	17	1594	84	5,2
Bandundu	30/5/11	8	1751	109	6,2
Equateur	13/6/11	20	1935	112	5,7
Kinshasa	13/6/11	28	386	25	6,4
TOTAL		73	5666	330	5,8

La Province Orientale a notifié 1.594 cas avec 84 décès (létalité: 5,2%), la Province de Bandundu a enregistré 1.751 cas et 109 décès (létalité: 6,2%), la Province de l'Equateur a notifié 1.935 cas

dont 112 décès (létalité : 5,7%), tandis que la Ville Province de Kinshasa a notifié 387 cas avec 25 décès (létalité: 6,4%).

Parmi les 2.238 personnes hospitalisées dans les différents Centres de traitement du choléra (CTC), 333 sont des enfants de moins de 5 ans (15%). Le sex ratio Hommes/Femmes est de 1,1.

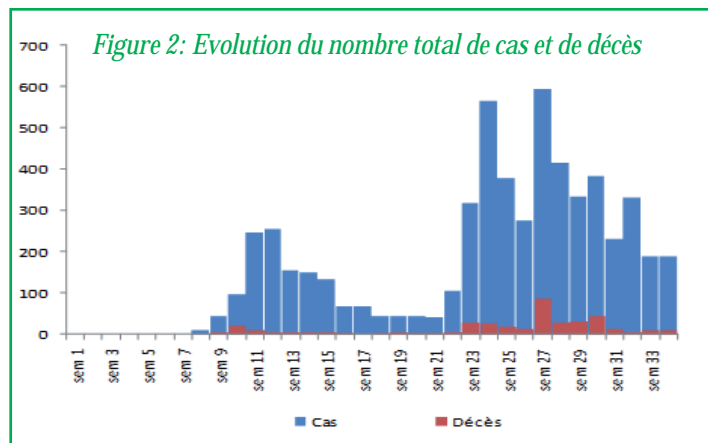


Une délégation des partenaires (OMS, UNICEF, OCHA, HCR etc.) conduite par le Coordonnateur Humanitaire des Nations Unies en RDC visitant le CTC de Maluku I, en présence du Ministre provincial en charge de la santé (photo: OMS)

La létalité moyenne liée à cette épidémie est de 5,8%, soit 333 décès sur 5.721 cas. Elle varie de 5,2% à 6,4% selon les provinces. Elle reste très élevée par rapport à la moyenne qui doit se situer en dessous de 1%. Il y a lieu de rappeler que cette létalité était très élevée au début de l'épidémie dans chaque foyer, puis s'est améliorée avec la mise en place des moyens de riposte.

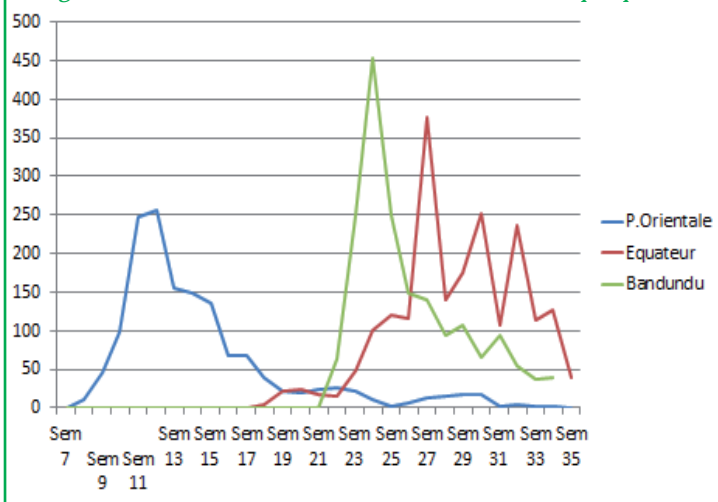
En dépit d'une évolution en dents de scie, liée à l'éclosion de nouveaux foyers dans chaque province, il convient de noter que la tendance générale de l'épidémie est à la baisse (fig1 et fig2).

Figure 2: Evolution du nombre total de cas et de décès



La proportion de zones de santé qui continuent à rapporter des cas par province tend à diminuer. Elle se présente aujourd'hui de la manière suivante : Province Orientale: 12% des zones de santé initialement touchées (2/16) rapportant encore des cas , Bandundu 25% (2 /8), Equateur 50%(10/20).

Figure 3 : évolution hebdomadaire du nombre de cas par province

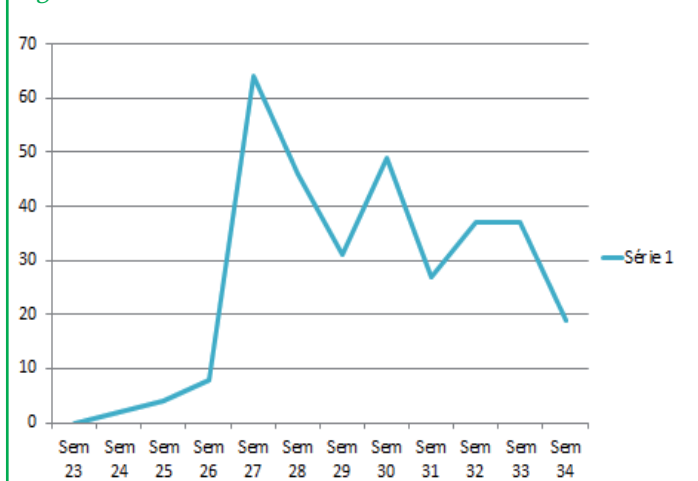


Dans la Ville Province de Kinshasa, la plupart de ces cas proviennent des îlots du fleuve Congo.



Une vue partielle d'un de nombreux îlots du fleuve Congo (photo:OMS)

Figure 4 : évolution hebdomadaire du nombre de cas à Kinshasa



II. REPONSE

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), à travers sa représentation à Kinshasa et plusieurs autres partenaires (UNICEF, MONUSCO, MSF, OXFAM, CROIX ROUGE, CARITAS Allemagne, COOPI, CÉSVI, CRS, ALIMA, SOLIDARITES, FICR, ASF, MDM, HI etc.) ont apporté leur appui au Ministère de la Santé Publique pour juguler cette épidémie.

Les domaines d'appui pour lesquels l'OMS a particulièrement contribué sont les suivants: (i) surveillance épidémiologique, (ii) diffusion des directives, (iii) participation à la coordination aux niveaux national et provincial, (iv) contribution à la prise en charge des cas par la fourniture d'intrants, (v) renforcement des capacités et (vi) communication pour le changement de comportement.



Le Dr Léodégal Bazira, Représentant de l'OMS lors de la séance de chloration de l'eau dans la zone de santé de Maluku I (photo:OMS).



Distribution des dépliants et activité de sensibilisation de la population dans l'îlot Kabongo II, ZS de Maluku I (photo:OMS).