



**Centre des opérations d'urgences de santé publique
« COUSP-RDC »**

Rapport de Situation de la Maladie à Virus Ebola/16ème épidémie

SitRep MVE N° 024/MVE_16/2025

Pays/Province : RDC/Kasaï
Zone de Santé touchée : BULAPE
Date de rapportage : 29 septembre 2025
Date de publication : 30 septembre 2025

Guéris	10	53	11	31	60,0 %	43,2 %	16 130
Cas Confirmés	Cas Probables	Décès confirmés	Taux d'occupation des lits confirmés	Taux d'occupation des lits suspects	Doses de vaccin déployées	Personnes vaccinées	

I. POINTS SAILLANTS

- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié pour la journée du 29/09/2025.
- Un patient confirmé a été déclaré guéri et sorti du CTE en date du 29 septembre 2025.
- Opérationnalisation du laboratoire de séquençage de Mweka.
- Listage de 281 nouveaux contacts après les investigations approfondies autour de 5 cas confirmés.
- Opérationnalisation d'un Centre de Transit (CT) dans l'AS de Mpianga avec une capacité d'accueil de 4 lits.

NARRATIF DU CAS INDEX (Contexte)



Le 20 août 2025, une femme enceinte de 34 ans a été admise au service de gynéco-obstétrique de l'HGR de Bulape, présentant la fièvre, la diarrhée sanglante, des vomissements hémorragiques et une anémie sévère. Elle est décédée quelques heures plus tard dans un tableau de défaillance multi viscérale. Dans les jours qui ont suivi, un technicien de laboratoire et une infirmière ayant été en contact avec la patiente ont manifesté les mêmes symptômes et sont également décédés. Entre les semaines épidémiologiques 34 et 36, treize cas ont été notifiés, dont huit décès, soit un taux de létalité de 62 %. L'épidémie a été officiellement déclarée à la suite de la confirmation de cinq cas positifs par l'INRB en date du 04 septembre 2025.

II. MISE A JOUR DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

- Au terme de la journée du 29/09/2025, aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié. La date de dernière notification d'un cas confirmé remonte au 26 septembre 2025.
- Depuis le début de l'épidémie, 64 cas (53 confirmés et 11 probables) dont 42 décès ont été rapportés dans la zone de santé de Bulape, soit une létalité globale de 65,6% (Tableau I).
- Aucun décès n'a été notifié parmi les confirmés.
- La létalité parmi les cas confirmés est de 58,5% (31 décès/53 cas confirmés).
- Aucune nouvelle aire de santé n'a été touchée à l'issue de la journée du 29/09/2025. Le nombre d'aires de santé ayant notifié au moins un cas confirmé ou probable de MVE depuis le début de l'épidémie demeure à 6 (28,6%) sur les 21 que compte la ZS de Bulape (Tableau I ; Figure 2).

Tableau I : Répartition des cas et décès confirmés et probables de maladie à virus Ebola dans la zone de santé de Bulape, au 29 septembre 2025

Aire de santé affectée*	Nouveau(x) cas confirmé(s)	Cumul des cas et décès			Cas durant les 21 derniers jours (du 08/09/2025 au 29/09/2025)		Nombre de jours sans nouveau cas notifié
		Confirmés	Décès confirmés	Létalité (%)	Probables	Confirmés	
Zone de santé de Bulape (6 aires de santé) : Létalité globale 65,6% (64 cas dont 42 décès)							
Bambalaie	0	4	2	50,0%	0	4	0
Bulape	0	17	11	64,7%	8	17	8
Bulape com.	0	4	4	100,0%	1	4	1
Dikolo	0	24	14	58,3%	1	19	1
Ingongo	0	1	0	0,0%	0	1	0
Mpianga	0	3	0	0,0%	1	3	1
Total	0	53	31	58,5%	11	48	11

*Les cas et les décès sont répartis par aire de santé de détection et ces chiffres sont susceptibles de changer.

Le poids de cette épidémie est porté par 2 aires de santé de la Zone de Santé de Bulape notamment Dikolo et Bulape. Pour la létalité, quatre aires de santé se démarquent : Bulape communautaire (100%), Bulape (64,7%), Dikolo (58,3%) et Bambalaie (50%).

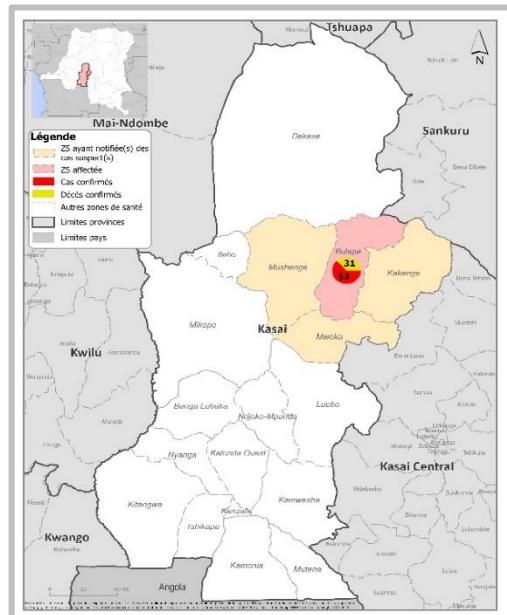


Fig1. Répartition géographique des zones de santé affectées par la MVE et celles à risque dans la province du Kasaï, au 29 septembre

La ZS de Bulape encastrée entre celle de Mushenge, de Mweka et de Kakenge constitue l'épicentre de l'épidémie. Elle fait frontière également avec la DPS Sankuru.

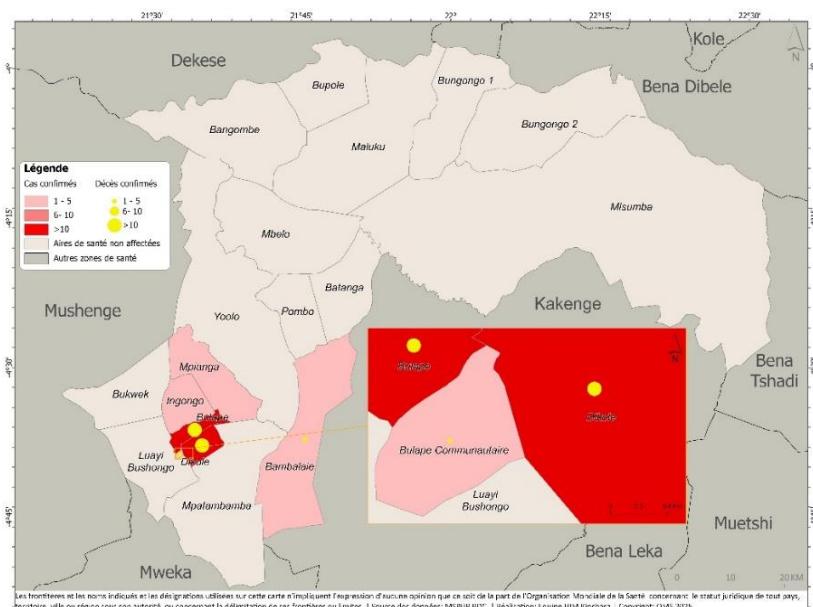


Fig2. Répartition géographique des cas et décès confirmés par Aires de Santé dans la ZS de Bulape au 29 Septembre 2025.

Dans la ZS de Bulape, Les aires de santé de Bulape et de Dikolo sont les plus touchées, concentrant à la fois un nombre élevé de cas confirmés et des décès. Ce sont les épicentres dans la ZS de Bulape.

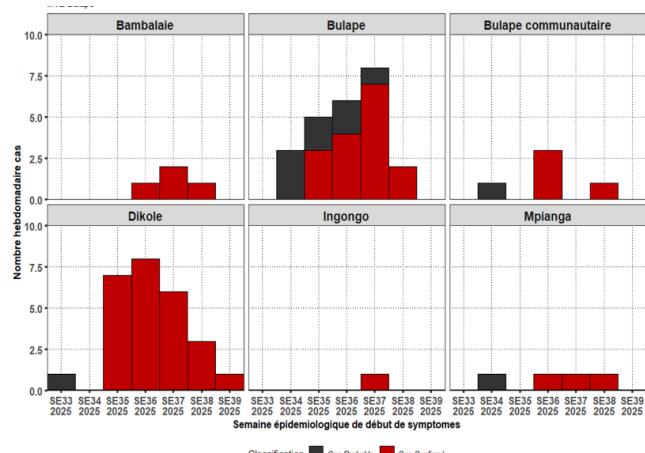


Fig 3. Evolution hebdomadaire des cas confirmés et probable par aire de santé au 29 septembre 2025.

Deux principaux foyers sont à considérer ici : l'AS de Bulape et Dikole.

Tableau 2. Répartition des alertes reçues, investiguées et validées par aire de santé, du 29 Septembre 2025

INDICATEURS	23/09/2025	24/09/2025	25/09/2025	26/09/2025	27/09/2026	28/09/2027	29/09/2025
Report alertes	6	6	7	6	6	4	4
Nouvelles alertes signalées du jour	14	24	31	26	20	5	27
Total alertes du jour	20	30	38	32	26	9	31
Alertes investiguées du jour	14	28	38	32	22	9	31
Alertes Validées du jour	14	12	10	15	15	7	20
Suspects prélevés	4	12	8	14	7	5	8
Transférés au CTE	3	12	10	14	7	5	8

NA : non applicable ; ND : non disponible

Au cours de 7 derniers jours (du 23 au 29/09/2025), le nombre moyen d'alertes notifiés journalièrement est de 27.

Tableau 3. Synthèse de la situation du suivi de contacts au 29 septembre 2025

Zones de santé	Suivi journalier						Taux de suivi	Total non vus	Raison de non vus					Reste à suivre le jour suivant
	Report du 28/09/2025	Nouveaux contacts le 29/09/2025	Contact à suivre ce jour	Contacts vus	Sorties 21 Jrs	Devenus Suspects			Simple Absence	Perdus de vue (≥72 heures)	Jamais vus	Réfus	Déplacés	
Bulape	1748	281	2029	1970	173	1	97,1%	59	59	0	0	0	0	1855
Dekese	0	0	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
Kakenge	0	0	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
Mushenge	0	0	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
Mweka	0	0	0	0	0	0	0,0%	0	0	0	0	0	0	0
Total	1748	281	2029	1970	173	1	97,1%	59	59	0	0	0	0	1855

De 2 029 contacts à suivre, 1 970 contacts ont été vus soit une proportion de suivi de 97,1%. Cinquante-neuf (59) contacts n'ont pas été suivis par suite de l'absence lors du passage des équipes.

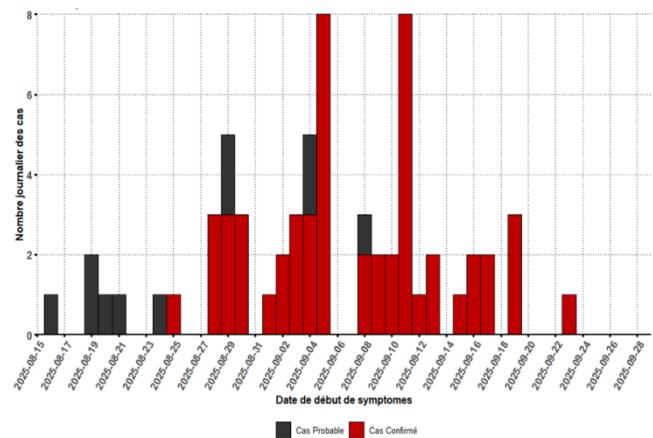


Fig 4. Evolution journalière des cas confirmés et probable au 29 septembre 2025.

COORDINATION

- Tenue régulière des réunions de coordination du SGI avec le niveau opérationnel et stratégique.
- Visite des Incidents Managers (SGI MSP-OMS) à un membre de la communauté affecté par la perte sa femme, ses deux enfants, sa sœur et son beau-frère, tous atteints de la MVE.
- Instauration des réunions matinales inter-piliers pour la planification des activités urgentes.

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Listage de 281 nouveaux contacts après les investigations approfondies autour de 5 cas confirmés.
- Visite du suivi du Poste de Santé Bulape 3, compris dans le mapping des cas confirmés et probables de dernières semaines.
- Harmonisation des bases des données (LL pour les cas et suivi des contacts, etc.).
- Revue du plan d'analyse des données de surveillance.

Points sur la surveillance aux Points d'entrée et Points de Contrôles (PoE/PoC)

- Briefing des prestataires de PoCs sur utilisation des outils de collecte des données et de rapportage par voie électronique.
- En date du 29/09/2025, 4 661 (99,9%) personnes ont été screenées parmi 4 662 passants enregistrés. Grâce à ce screening, une alerte a été détectée, investiguée et validée.
- Depuis le début des activités aux Points de Contrôles (PoC) en date du 13/09/2025, 59 127 personnes ont été enregistrés dont 57 328 (97,0%) screenées. Globalement, 13 alertes ont été remontées dont 5 validées.
- Au total, 59 122 (99,9%) des toutes les personnes passant aux PoC ont été sensibilisées.

LABORATOIRE

- Pour la journée du 29/09/2025, 18 échantillons ont été reçus (12 nouveaux suspects et 6 re-prélèvements), 13 (72,2%) de ces échantillons ont été analysés au laboratoire. Aucun de ces échantillons n'est revenu positif à la MVE. De tous les échantillons analysés depuis le début, 53 cas confirmés ont été diagnostiqués positifs à la MVE.
- Depuis le début de l'épidémie, 355 échantillons ont été reçus et analysés (100,0%) par le laboratoire.

Tableau 4. Synthèse de la situation des échantillons reçus et analysés au laboratoire au 29 septembre 2025

Indicateurs	Données
Échantillons reçus (total)	18
Nouveaux cas suspects	12
Re-prélèvements	6
Échantillons analysés	13
Re-prélèvements analysés	6
Résultats des tests	
En cours d'analyse	5
Cas confirmés du jour	0
Non-cas du jour	7
Total non-cas	207
Total des cas confirmés	53

PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (MÉDICALE, NUTRITIONNELLE & PSYCHOSOCIALE)

Tableau 4. Situation des patients hospitalisés dans les centres de traitement Ebola (CTE), centre de transit (CT) ou assimilés en date du 29 septembre 2025

CI/CT/CTE	Cas suspects			Cas confirmés			Guéris	
	Nombre de lits	Nombre de cas	Taux d'occupation (%)	Nombre de lits	Nombre de cas	Taux d'occupation (%)	Guéris du jour	Cumul guéris
CTE HGR Bulape	29	14	48,3%	20	12	60,0%	1	10
CI Bambalaie	8	3	37,5%	NA	NA	0,0%	NA	NA
CT Ingongo	3	2	66,7%	NA	NA	0,0%	NA	NA
CT Mpanga	4	0	0,0%	NA	NA	0,0%	NA	NA
Total	44	19	43,2%	20	12	60,0%	1	10

NA : Non Applicable

- Pour la journée du 29/09/2025, 8 nouveaux suspects ont été acheminés au CTE.
- Opérationnalisation d'un Centre de Transit (CT) dans l'AS de Mpanga avec une capacité d'accueil de 4 lits. Ainsi, le nombre de lits pour les suspects au niveau de la ZS est actuellement de 44.
- Globalement, 31 malades sont en hospitalisation pour la journée du 29/09/2025. De l'ensemble des patients se trouvant dans les structures dédiées, 19 sont des cas suspects tandis que 12 sont confirmés à la MVE. Le taux d'occupation du bloc des suspects est de 43,2 % vs 60,0 % chez les confirmés. Un total de dix (10) patients a été déclarés guéris et déchargés du CTE dont 8 ont bénéficié d'un traitement spécifique.
- Depuis le début de l'épidémie, le traitement spécifique (Mab114) a été administré à 31 patients.

Activités phares du pilier

- Préparation psychologique et accompagnement à domicile de 7 déchargés non-cas et 1 patient guéri.
- Séance psychoéducative sur les mesures préventives contre la MVE en faveur de 20 personnes.
- Descente à Bulape 3 et séance psychoéducative sur les mesures préventives contre la MVE.

Appui à la continuité des soins (HGR Bulape)

- Évaluation de la continuité des services au Centre de santé Ingongo (maternité et laboratoire sous équipée, baisse du taux de fréquentation, rupture de stock en médicaments génériques essentiels, fosse à placenta endommagée, mauvaise utilisation de l'incinérateur).

PREVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION (PCI/WASH)

- Réalisation de trois EDS communautaires dont 2 dans l'AS Bulape, et 1 dans l'AS Mpatambamba.
- Décontamination systématique des 2 ESS.
- Préparation de la mise en place d'une base opérationnelle PCI et EDS.
- Suivi et accompagnement des ESS.
- Evaluation score card dans les CS de Dikolo et CS Mpatambamba.

VACCINATION

- Réception de 4000 doses de vaccin ERVEBO et 4 000 seringues autobloquantes (SAB).
- **Poursuite de la vaccination autour des 5 nouveaux rings :**
 - Ring 21 autour du cas RDC-KAS-BLP-205 (AS Bulape/Village Tshitekeshi)
 - Ring 22 autour du cas RDC-KAS-BLP-193 (AS Bulape/ Quartier Secteur)
 - Ring 23 autour du cas RDC-KAS-BLP-207 (AS Bulape/ localité Kalambo)

- Ring 24 autour du cas RDC-KAS-BLP-206 (AS DIKOLO)
- Ring 25 autour du cas RDC-KAS-BLP-208 (AS Bulape/Village Tshitekeshi)
- Vaccination des PPL dans la ZS de Mweka.
- **Situation des vaccins**
 - Total doses reçues : 16 130
 - Nombre doses administrées : 9 077
 - Solde vaccins en stock : 7 052

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Identification de 19 nouveaux campements/fermes ce jour soit un total de 36 campements.
- Séances de travail avec les 136 RECO dont 37F et 99H des AS Bulape, Bulape Com. et Dikolo sur l'amélioration de la remontée des alertes et les indicateurs de performance des activités communautaires.

SECURITE

- Monitorage sécuritaire quotidien.

LOGISTIQUE

- Validation de 3 200 litres de carburant offerts par l'OMS
- Réception des intrants (arrivée par hélicoptère – 2 rotations).
- Finalisation du budget d'aménagement de 4 axes : Bulape–Mweka, Mushenge, Ndambu et Mpiaanga.
- Réception de 10 motos (dotation UNICEF).
- Réception de 4 véhicules de location (dotation OMS).
- Déploiement des équipes des différents piliers dans les axes concernés.
- Distribution des kits (06 CS et 01 PS).
- Réception de tuyaux pour le captage d'eau.

III. DEFIS ET GAPS

- Disponibilité d'intrants et certains matériels adaptés pour la prise en charge.
- Besoin en psychologues cliniciens.
- La prise en charge nutritionnelle au niveau du CTE.
- Disponibilité d'ambulances pour l'acheminement rapide des patients vers les structures dédiées.
- Besoin urgent d'un GeneXpert 4 modules pour Mweka.

IV. PERSPECTIVES

- Effectuer un suivi pour l'installation des laboratoires de diagnostic de la MVE à Mweka et Tshikapa.
- Déployer rapidement les psychologues cliniciens afin de mieux couvrir cette thématique dans le cadre la réponse à la MVE.
- Faire un plaidoyer auprès du gouvernement pour accélérer la mise à disposition des fonds alloués à la réponse.
- Déployer les ressources humaines additionnelles pour renforcer les différents piliers de la réponse (+++ Surveillance et gestion des données).

V. ANNEXES (PHOTOS TERRAIN)



La patiente sortie guérie du jour au CTE



Décontamination systématique au Poste de Santé Bulape 3 et nettoyage des matériels



Remise de 4 véhicules à la coordination de la riposte à la MVE,
Bulape, province du Kasaï.

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez contacter

Pour l'Institut National de Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP
Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné
Tel. : +243 816 040 145
E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Le Coordonnateur COU-SP
Prof NGANDU Christian
Tél. : +243998091915
E-mail : christian.ngandu@insp.cd

L'Incident Manager SGI MVE Epi16
Dr. KITENGE OMASUMBU Richard
E-mail : richard.kitenge@insp.cd

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/RDC)

Le Représentant ai de l'OMS en RDC
Dr ELOVAINIO Riku Edward
E-mail : elovainior@who.int

Incident Manager de l'OMS dans la réponse MVE
Dr Mory Keita
E-mail: mokeita@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC
Dr Mouctar Diallo
E-mail : dialloam@who.int

