



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

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

SitRep MVE N° 026/MVE_16/2025

Pays/Province : RDC/Kasaï
Zone de Santé touchée : BULAPE
Date de rapportage : 01 octobre 2025
Date de publication : 02 octobre 2025



13

Guéris



53

**Cas
Confirmés**



11

**Cas
probables**



31

**Décès
confirmés**



45,0 %

**Taux
d'occupation
des lits
confirmés**

34,1 %

**Taux
d'occupation
des lits
suspects**



20 130

**Doses de
vaccin
déployées**



12 940

**Personnes
vaccinés**

I. POINTS SAILLANTS

- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié pour la journée du 01/10/2025.
- Identification et vaccination au cours du Ring PS Bulape 3 de huit (8) contacts à haut risque dont 1 PPL.
- Opérationnalisation de l'UCC Mwaka.
- Réception de 4500 doses de vaccin ERVEBO pour la poursuite des activités de vaccination.

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

- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié au décours de la journée du 01/10/2025, La date de dernière notification d'un cas confirmé remonte au 26 septembre 2025. Il s'agit du cinquième jour consécutif sans notification d'un cas confirmé.
- 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 au terme de la journée du 01/10/2025. 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, 01 octobre 2025

Aire de santé affectée*	Nouveau(x) cas confirmé(s)	Cumul des cas et décès				Cas durant les 21 derniers jours (du 11/09/2025 au 01/10/2025)		Nombre de jours sans nouveau cas notifié
		Confirmés	Décès confirmés	Létalité (%)	Probables	Confirmés	Probables	
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	11
Bulape	0	17	11	64,7%	8	8	8	5
Bulape com.	0	4	4	100,0%	1	1	1	11
Dikolo	0	24	14	58,3%	1	12	1	5
Ingongo	0	1	0	0,0%	0	1	0	17
Mpianga	0	3	0	0,0%	1	2	1	9
Total	0	53	31	58,5%	11	28	11	

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

Les aires de santé de Dikolo (24 cas ; 45,3%) et Bulape (17 cas ; 31,5%) sont les plus affectées en termes de notification des cas confirmés. S'agissant de la létalité, l'AS Bulape communautaire (100%) est la plus affectée.

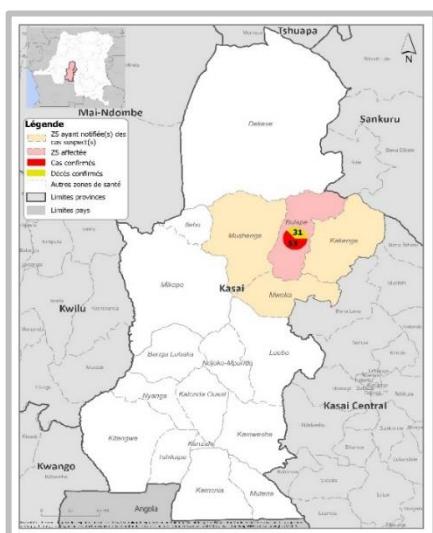


Fig1. Répartition géographique des zones de santé affectées par la MVE et celles à risque dans la province du Kasai, au 01 octobre 2025

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

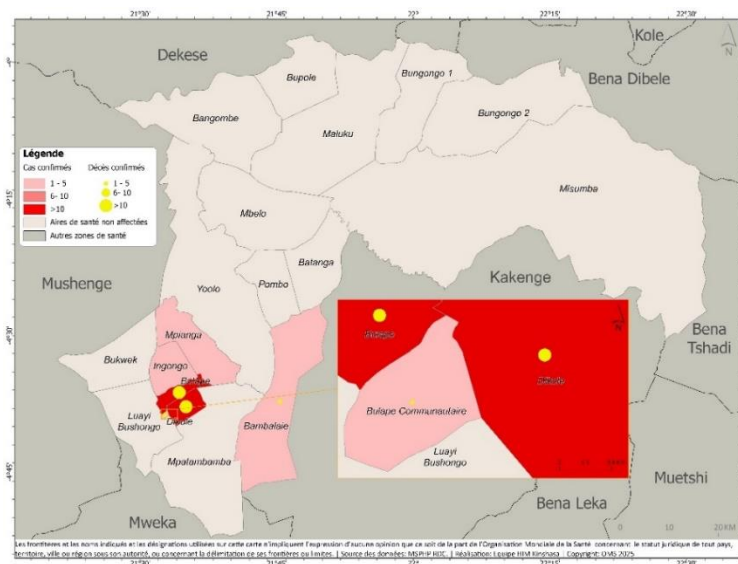


Fig2. Répartition géographique des cas et décès confirmés par Aires de Santé dans la ZS de Bulape au 01 octobre 2025.

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.

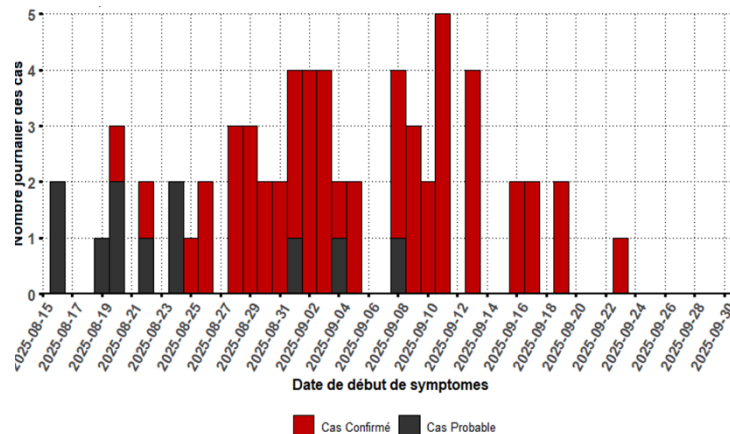
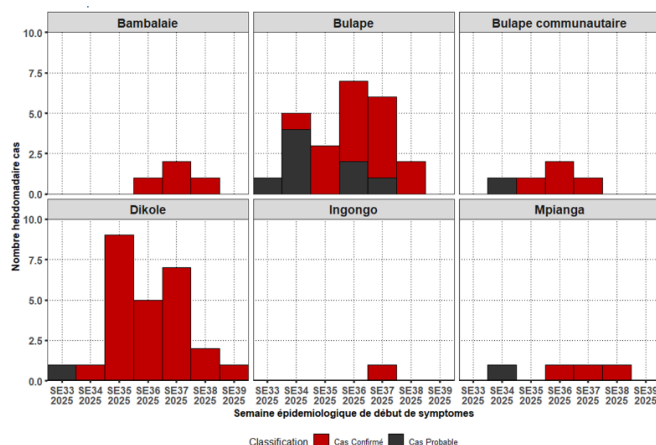


Fig 3. Evolution hebdomadaire des cas confirmés et probable par aire de santé au 01 octobre 2025
Deux principaux foyers sont à considérer ici : l'AS de Bulape et Dikolo.

Fig 4. Evolution journalière des cas confirmés et probable au 01 octobre 2025.

Tableau 2. Répartition des alertes reçues, investiguées et validées par aire de santé, du 01 octobre 2025

INDICATEURS	25/09/2025	26/09/2025	27/09/2025	28/09/2025	29/09/2025	30/09/2025	01/10/2025
Report alertes	7	6	6	4	4	4	4
Nouvelles alertes signalées du jour	31	26	20	5	27	6	49
Total alertes du jour	38	32	26	9	31	10	53
Alertes investiguées du jour	38	32	22	9	31	8	47
Alertes validées du jour	10	15	15	7	20	5	14
Suspects prélevés	8	14	7	5	8	5	12
Transférés au CTE	10	14	7	5	8	5	12

NA : non applicable ; ND : non disponible

Au cours de 7 derniers jours (du 25 au 01/10/2025), le nombre moyen d'alertes notifiés journalièrement est de 28.

Tableau 3. Synthèse de la situation du suivi de contacts au 01 octobre 2025

Zones de santé	Suivi journalier						Taux de suivi	Total non vus	Raison de non vus						Reste à suivre le jour suivant
	Report du 30/09/2025	Nouveaux contacts le 01/10/2025	Contact à suivre ce jour	Contacts vus	Sorties 21 Jrs	Devenus Suspects			Simple Absence	Perdus de vue (≥72 heures)	Jamais vus	Refus	Déplacés	Reco n'est pas passé	
Bambalayi	264	0	264	264	0	0	100,0%	0	0	0	0	0	0	0	264
Bulape	597	20	617	593	73	0	96,1%	24	4	0	0	0	0	20	544
Bulape Com	196	0	196	196	0	0	100,0%	0	0	0	0	0	0	0	196
Dikolo	433	0	433	431	34	0	99,5%	2	2	0	0	0	0	0	399
Ingongo*	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Mpatambamba	107	0	107	107	0	1	100,0%	0	0	0	0	0	0	0	106
Mpianga	231	0	231	219	0	0	94,8%	12	12	0	0	0	0	0	231
Total	1828	20	1848	1810	107	1	97,9%	38	18	0	0	0	0	20	1740

ND : non-disponible, données non rapportées du superviseur de proximité (IT)*.

De 1 848 contacts à suivre, 1 810 contacts ont été vus soit une proportion de suivi de 97,9%. Trente-huit (38) contacts n'ont pas été suivis dont 18 pour absence simple et 20 par suite de l'absence lors du passage des équipes.

COORDINATION

- Tenue régulière des réunions de coordination du SGI avec le niveau opérationnel et stratégique.
- Accompagnement des piliers surveillance et vaccination pour l'harmonisation des données des contacts.
- Poursuite des réunions matinales inter-piliers pour les orientations des actions urgentes journalières.

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Listage de 20 nouveaux contacts dans la ZS de Bulape.
- Nettoyage de la liste linéaire (cas confirmés et probables) sur la base de la vérification des rapports narratifs issus d'investigations approfondies ainsi que l'harmonisation des bases des données (LL pour les cas et suivi des contacts, etc.).
- Surveillance à base communautaire et sensibilisation menées auprès de 67 personnes dans les camps de Mboyi et Mabudi (à environ 4 heures de marche du centre de la cité de Bulape).

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

- Pour la journée du 01/10/2025, 3 717 personnes ont été enregistrés dans les 4 PoC opérationnels (3 à Bulape et 1 à Luebo), tous étaient screenées. Aucune alerte n'a été détectée.
- Au total, 61 689 personnes ont été enregistrés depuis le début des activités aux Points de Contrôles (PoC) en date du 13/09/2025, desquelles, 58 158 (94,3%) screenées. Grâce à ces activités, 15 alertes ont été remontées dont 6 validées.
- Ainsi, 61 684 (99,9%) des toutes les personnes passant aux PoC ont été sensibilisées.

LABORATOIRE

- Au total, 19 échantillons ont été reçus (9 nouveaux suspects et 10 réprélèvements), 12 (63,2%) 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, 391 échantillons ont été reçus dont 384 (98,2%) ont été analysés par le laboratoire.

Tableau 4. Synthèse de la situation des échantillons reçus et analysés au laboratoire au 01 octobre 2025

Indicateurs	Données
<i>Échantillons reçus (total)</i>	19
Nouveaux cas suspects	9
Reprélèvements	10
<i>Échantillons analysés</i>	12
Reprélèvements analysés	10
<i>Résultats des tests</i>	
En cours d'analyse	7
Cas confirmés du jour	0
Non-cas du jour	2
<i>Total non-cas</i>	215
<i>Total des cas confirmés</i>	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 01 octobre 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	10	34,5%	20	9	45,0%	0	13
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 Mpianga	4	0	0,0%	NA	NA	0,0%	NA	NA
Total	44	15	34,1%	20	9	45,0%	0	13

NA : Non Applicable

- Pour la journée du 01/10/2025, 9 nouveaux suspects ont été acheminés au CTE.
- Dans les différentes structures dédiées (CTE/CT), 24 malades étaient en hospitalisation pour la journée du 01/10/2025. Parmi ces patients, 15 sont des cas suspects et 9 sont confirmés à la MVE. Le taux d'occupation du bloc des suspects est de 34,1 % vs 45,0 % chez les confirmés. Parmi les patients confirmés acheminés au CTE, 13 patients ont été déclarés guéris et déchargés du CTE dont 12 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 4 déchargés non-cas et 3 guéris.

Appui à la continuité des soins (HGR Bulape)

- Finalisation de l'évaluation de la continuité des services au Centre de santé Ingongo (faible capacité d'alimentation du panneau solaire existant, 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)

- Décontamination, bionettoyage et installation du triage au CS Dikolo, CS Mpatambamba (CS Ingongo et CS Mpianga activité en cours)
- Remise officielle de 5 kits d'EDS pour écumer dans l'As Mpatambamba.
- Séance de sensibilisation de 23 personnes dans l'As Mpatambamba sur le respect des mesures barrières contre la MVE.
- Réévaluation score card des ESS Dikolo et Mpatambamba et PS Bulape 3.
- Appuis à la surveillance dans la remontée de deux alertes à Mpatambamba, deux enfants de sexe M dont l'un âgé de 3 ans et l'autre âgé de 10 ans.

VACCINATION

- Réception de 4500 doses de vaccin ERVEBO en provenance de la chambre froide de Mweka.
- Opérationnalisation de l'UCC de Mweka.
- **Poursuite de la vaccination autour de 4 rings :**
 - Ring spécial 26 autour d'un cluster des cas confirmés au PS de Bulape3 (AS Bulape /PS Bulape3 Tshitekeshi)
 - Ring 22 autour du cas RDC-KAS-BLP-193 (AS Bulape Com/ Quartier Secteur)
 - Ring 23 autour du cas RDC-KAS-BLP-207 (AS Bulape/ localité Kalambo)

- Ring 24 autour du cas RCD-KAS-BLP-206 (AS Dikolo/localité Dikolo)
- **Situation des vaccins**
 - Total doses reçues : 20 130
 - Nombre doses administrées : 12 940
 - Solde vaccins en stock : 7 689

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Elaboration des outils de rapportage à l'usage des acteurs communautaires (RECO, ACSA et autres volontaires).
- Sensibilisation dans les campements de Mboyi, Mabudi, Katabala et Kamuangila, 108 personnes touchées, 95 personnes de Mabudi sont prêtes à se faire vacciner.
- Rencontre avec 9 sur 13 leaders traditionnels présents à Bulape.

SECURITE

- Monitoring sécuritaire quotidien.

LOGISTIQUE

- Tenue de la réunion du pilier
- Suivi des travaux de réhabilitation du laboratoire à Mweka.
- Suivi des travaux de la plate-forme pour l'installation du bladder de 30 m³ à l'hôpital.
- Approvisionnement en carburant de 5 véhicules pour un volume total de 230 litres.
- Finalisation et partage du budget d'aménagement de 4 axes (Bulape–Mweka, Mushenge, Ndambu et Pianga), transmis à la Coordination.

PSEA/GBV

- La PSEA a briefé 100 relais communautaires (48 femmes) sur la PSEA et le mécanisme de notification des plaintes. Ces relais provenaient des AS (Luayi Bushongo, Ingongo, Bulape, Bulape Communautaire, Dikolo et Patambamba)
- Distribution de 100 dépliants sur le code de conduite aux agents de santé communautaire.
- Séance d'information à l'intention de 74 dirigeants communautaires (dont 17 femmes), comprenant des chefs coutumiers, des chefs de quartier et des membres (tous ont signé le code de conduite).
- Briefing PSEA pour les membres de la coordination et les responsables des différents piliers impliqués dans la réponse. Au total, 42 personnes ont participé au briefing et ont signé les codes de conduite.
- Distribution de 74 brochures sur les codes de conduite à la population informée.
- Sensibilisation de la communauté (683 personnes, dont 186 femmes).

III. DEFIS ET GAPS

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

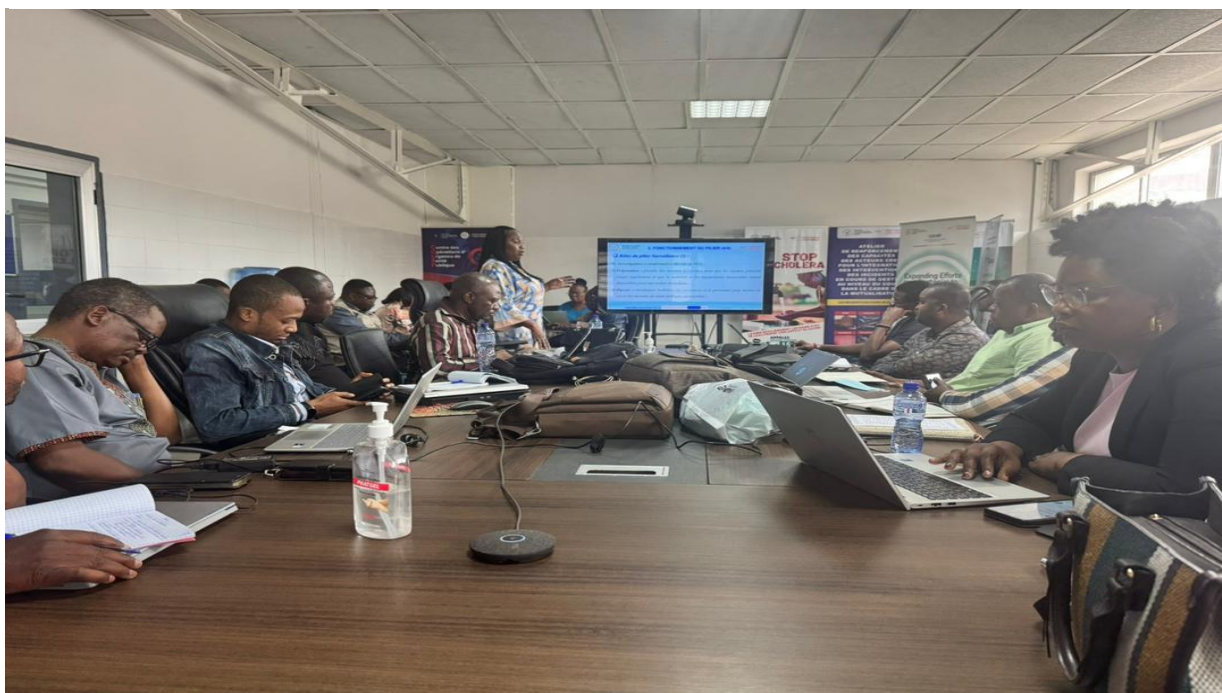
IV. PERSPECTIVES

- Effectuer un suivi pour l'installation des laboratoires de diagnostic de la MVE à 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 dispositions 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)



Sensibilisation des personnes dans les campements de Mboyi et Mabudi sur la prévention à la MVE



Briefing des ACoDD au COUSP avant leur déploiement à Bulape

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
Tél. : +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

