

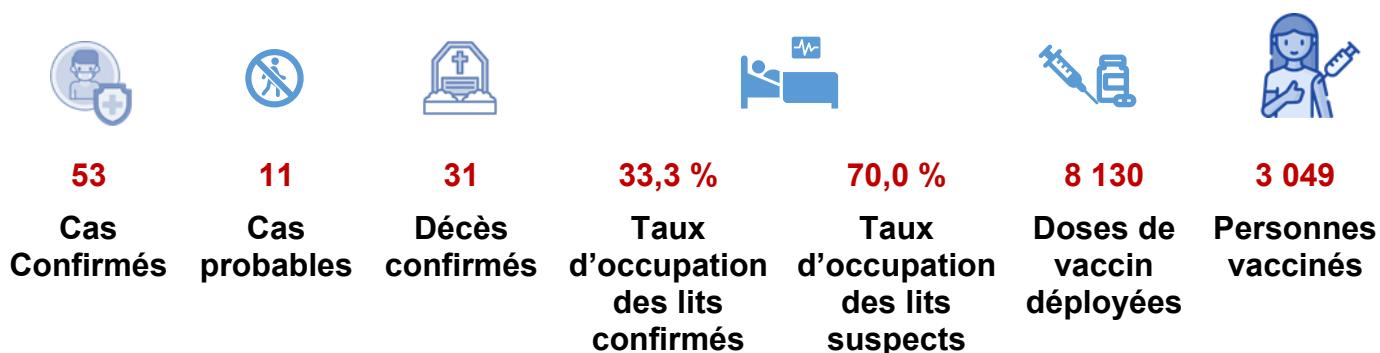


**Centre des opérations d'urgences de santé publique
« COUSP-RDC »**

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

SitRep MVE N° 021/MVE_16/2025

Pays/Province	: RDC/Kasaï
Zone de Santé touchée	: BULAPE
Date de rapportage	: 26 septembre 2025
Date de publication	: 27 septembre 2025



I. POINTS SAILLANTS

- Trois (3) nouveaux cas confirmés respectivement dans les aires de santé de Bulape (2) et Dikolo (1). Parmis ces cas, un décès communautaire ;
- Tenue d'une réunion stratégique à Bulape pour évaluer la réponse 21 jours après.
- Un (1) décès a été enregistré au CTE parmi les confirmés.
- Déchargeement de 3 patients MVE nouvellement guéris après traitement au CTE Bulape
- Réception de 4 000 doses de vaccin et autres intrants pour la poursuite de la vaccination.
- Ouverture de 2 rings 19 et 20 autour des cas (RDC-KAS-BLP-172 et 078) à Mpanga (Bambuyi) et Dikolo (Bene Mudjimu) avec un total de 190 contacts listés.
- Livraison de 19 lits au CTE normé en construction.

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 sanguine, 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

- Trois (3) nouveaux cas confirmés en laboratoire ont été notifiés pour la journée du 26/09/2025, respectivement 2 à Bulape et 1 à Dikolo. Parmi ces confirmés, un nouveau-né âgé de deux semaines née d'une mère confirmée, décès communautaire.
- Depuis le début de l'épidémie, 64 cas (53 confirmés et 11 probables) dont 42 décès (31 confirmés et 11 probables) ont été rapportés dans la zone de santé de Bulape, soit une létalité globale de 65,6% (Tableau I).
- Un décès parmi les confirmés a été enregistré au CTE Bulape 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 ce 26/09/2025. Le nombre d'aires de santé ayant notifié au moins un cas confirmé ou probable de MVE depuis le début de l'épidémie demeure de 6 (28,6%) sur 21 que compte la ZS de Bulape (Tableau I ; Figure 1).

Tableau I : Répartition des cas et décès confirmés et probables de maladie à virus Ebola dans la zone de santé de Bulape, au 26 septembre 2025

Aire de santé affectée*	Nouveau(x) cas confirmé(s)	Cumul des cas et décès				Cas durant les 21 derniers jours (du 05/09/2025 au 26/09/2025)		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 64,06% (64 cas dont 41 décès)								
Bambalaie	0	4	2	50,0%	0	4	0	6
Bulape	2	17	11	64,7%	8	17	8	0
Bulape com.	0	4	4	100,0%	1	4	1	6
Dikolo	1	24	14	58,3%	1	19	1	0
Ingongo	0	1	0	0,0%	0	1	0	13
Mpianga	0	3	0	0,0%	1	3	1	4
Total	3	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.

Tous les cas en provenance de l'aire de santé de Bulape Com sont décédés, ce qui correspond à un taux de létalité de 100 %. Par ailleurs, les aires de santé de Bulape et de Dikolo regroupent la majorité des cas confirmés ainsi que des décès enregistrés. Depuis maintenant 4 jours, ce sont également les seules à notifier au moins un nouveau cas chaque jour.

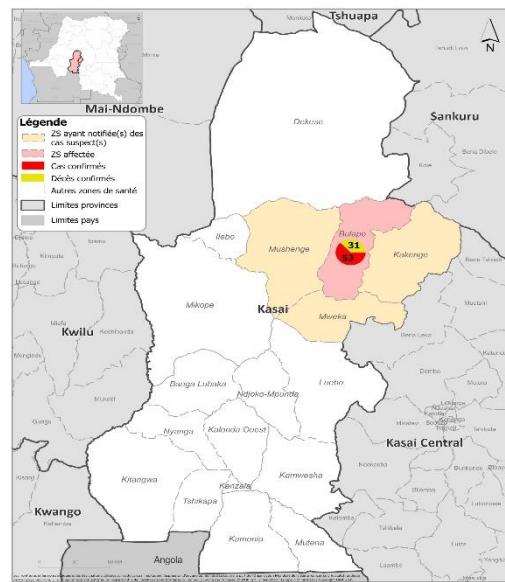


Fig1. Répartition géographique des zones de santé affectées par la MVE et celles à risque dans la province du Kasai, au 26 septembre

Sur l'ensemble des ZS ayant notifié des cas suspects, seuls Bulape concentrent les cas confirmés et les décès, avec une létalité à ce jour 58,4%

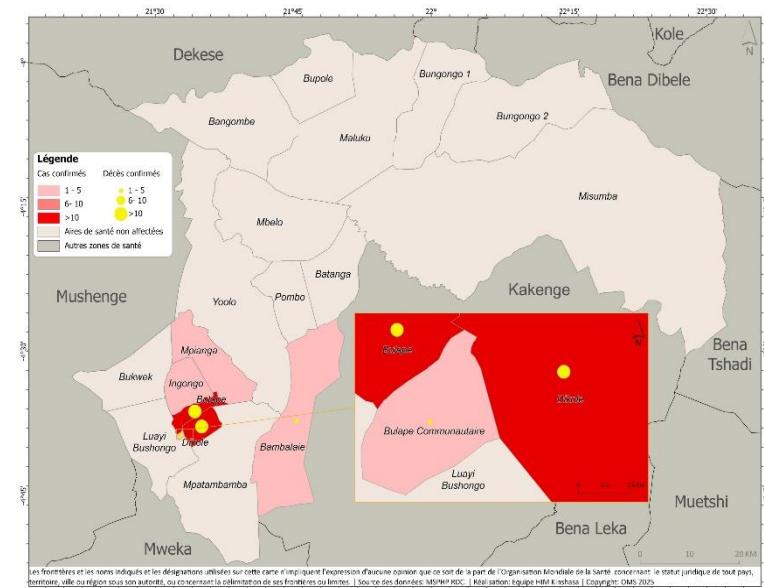


Fig2. Répartition géographique des cas et décès confirmés par Aires de Santé dans la ZS de Bulape au 26 Septembre 2025.

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 épicentre dans la ZS de Bulape.

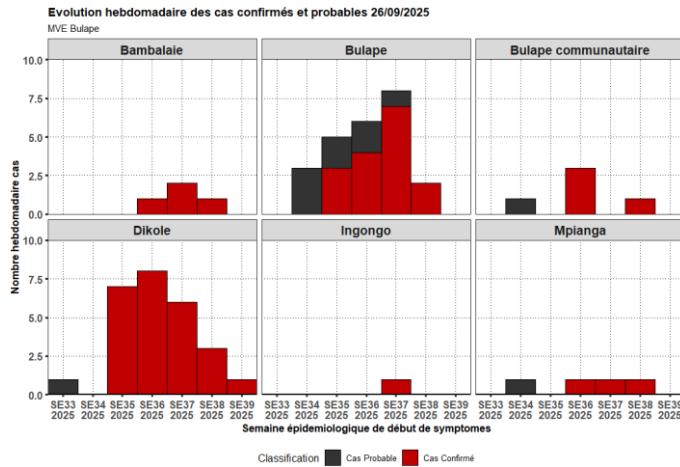


Fig 3. Evolution hebdomadaire des cas confirmés et probable par aire de santé au 26 septembre 2025.

Ce graphique illustre que dans la ZS de Bulape, les AS de BULAPE et DIKOLO sont les hotspot de l'épidémie actuelle.

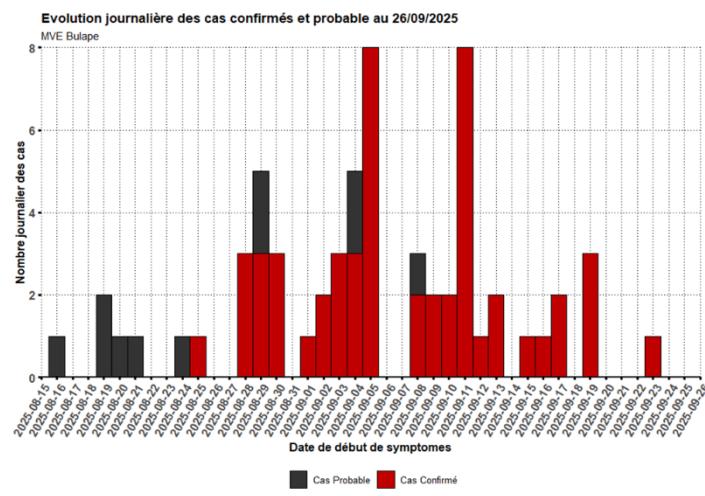


Fig 4. Evolution journalière des cas confirmés et probable au 26 septembre 2025.

Tableau 2. Répartition des alertes reçues, investiguées et validées par aire de santé, du 26 Septembre 2025

INDICATEURS	20/09/2025	21/09/2025	22/09/2025	23/09/2025	24/09/2025	25/09/2025	26/09/2025
Report alertes	3	2	5	6	6	7	6
Nouvelles alertes signalées du jour	13	24	29	14	24	31	26
Total alertes du jour	16	26	34	20	30	38	32
Alertes investiguées du jour	14	23	29	14	28	38	32
Alertes Validées du jour	12	19	13	14	12	10	15
Suspects prélevés	12	15	8	4	12	8	14
Transférés au CTE	12	15	8	3	12	10	14

NA : non applicable ; ND : non disponible

Au cours de 7 derniers jours (du 20 au 26/09/2025), le nombre moyen d'alertes notifiées journalièrement est de 28.

Tableau 3. Synthèse de la situation du suivi de contacts au 26 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 24/09/2025	Nouveaux contacts le 25/09/2025	Contact à suivre ce jour	Contacts vus	Sorties 21 Jrs	Devenus Suspects			Simple Absence	Perdus de vue (≥72)	Jamais vus	Refus	Déplacés		
Bulape	1560	138	1698	1660	0	0	97,8%	38	38	0	0	0	0	0	1698
Dekese	0	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	0
Mushenge	0	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	0
Total	1560	138	1698	1660	0	0	97,8%	38	0	0	0	0	0	0	1698

Sur un total de 1698 contacts à suivre, 1660 contacts ont été vus soit une proportion de suivi de 97,8%. Trente-huit (38) contacts n'ont pas été suivis à cause de l'absence.

COORDINATION

- Évaluation de la réponse, 21 jours après activation du COUSP en mode réponse ;
- Tenue régulière des réunions de coordination du SGI avec le niveau opérationnel et stratégique.
- Discussion autour de la problématique de la fonctionnalité des Etablissements de Soins de Santé (ESS) de la zone de santé de Bulape (Mener un plaidoyer pour une présence effective des ITAS dans les ESS correspondants).

SURVEILLANCE EPIDÉMIOLOGIQUE

- Réalisation d'une mission d'investigation approfondie autour d'un décès communautaire d'un tradipraticien dans la zone de santé Bena-Dibélé (province du Sankuru : rapport d'investigation attendu).
- Préparatifs pour le début des activités de la recherche active dans les ESS encore opérationnels au centre de la zone de santé de Bulape.
- Réalisation des investigations approfondies autour des cas confirmés de deux derniers jours (25 et 26 septembre 2025).
- Poursuite de la mise à jour des bases des données alertes, contacts, investigations.
- Poursuites des investigations et suivi des contacts dans les différentes aires de santé affectées de la zone de santé de Bulape.

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

- Pour la journée du 26/09/2025, 3 728 (99,5%) personnes ont été screenées parmi 3 747 passants.
- Depuis le début des activités aux Points de Contrôles (PoC) en date du 13/09/2025, 45 527 personnes ont été enregistrées dont 43 750 (99,1%) screenées. Ainsi, 10 alertes ont été remontées dont 4 validées.
- En outre, 45 524 (99,9%) des toutes les personnes passant aux PoC ont été sensibilisées.

LABORATOIRE

- En date du 26/09/2025, vingt-six (26) échantillons ont été reçus (dont 13 nouveaux suspects et 13 réprélèvements) et 25 de ces échantillons ont été analysés au laboratoire. Trois (3) échantillons sont revenus positifs à la MVE. Jusqu'au 26/09/2025, un total de 53 cas confirmés ont été diagnostiqués en laboratoire.

Tableau 4. Synthèse de la situation des échantillons reçus et analysés au laboratoire au 26 septembre 2025

Indicateurs	Données
Échantillons reçus (total)	26
Nouveaux cas suspects	13
Re-prélèvements	13
Échantillons analysés	25
Réprélèvements analysés	12
Résultats des tests	
Échantillons de sang	
Cas confirmés du jour	3
Non-cas du jour	10
Total non-cas	184
Total des cas confirmés	53

Tableau 4. Situation des patients hospitalisés dans les centres de traitement Ebola (CTE), centre de transit (CT) ou assimilés en date du 26 septembre 2025

PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (MÉDICALE, NUTRITIONNELLE & PSYCHOSOCIALE)

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	8	27,6%	20	14	70,0%	0	7
CI Bambalaie	4	1	25,0%	NA	NA	0%	NA	NA
CT Ingongo	3	3	100,0%	NA	NA	0%	NA	NA
Total	36	12	33,3%	20	14	70,0%	0	7

NA : Non Applicable

- Il a été rapporté en date du 26/09/2025, un décès parmi les confirmés (décès communautaire, arrivée morte au CTE) portant ainsi le cumul des décès de confirmés à 31.
- Retenons que, 26 malades sont en hospitalisation au cours de la journée du 26/09/2025. Parmi eux, 12 sont des cas suspects tandis que 14 sont confirmés à la MVE. Le taux d'occupation du bloc des suspects est de 33,3 % vs 70,0 % chez les confirmés. Un total de sept (7) patients ont été déclarés guéris et déchargés du CTE.
- Depuis le début de l'épidémie, le traitement spécifique (Mab114) a été administré à 30 patients.

Activités phares du pilier

- Réunion stratégique des PTFs (IMC, ALIMA, MSF et OMS) autour de IM pour la gestion des ambulances.
- Préparation psychologique et psychoéducation aux 3 guéris.
- Poursuite des travaux de construction d'un nouveau CTE de Bulape et sera incessamment fonctionnel (mise en marche d'un générateur de 22 KVA pour la fourniture en électricité du CTE).

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

- Briefing de 15 volontaires de la croix rouge sur l'EDS dans l'Aire de Santé de Bambalaie.
- Poursuite de la décontamination et bionettoyage du local de laboratoire à l'HGR Bulape.
- Décontamination des ménages, nettoyage et incinération des vêtements et 4 matelas de 2 cas confirmés du 17 au 25 septembre 2025.

VACCINATION

- Tenue de la réunion du pilier vaccination
- Réception de l'antenne PEV Mweka vers la ZS Bulape de :
 - **4 000 doses des vaccins**
 - **4 000 seringues**
 - **750 réceptacles**
 - **20 BI.**
- Ouverture de 2 rings, 19 et 20 autour des cas (RDC-KAS-BLP-172, et 078) dans les AS Mpianga (Bambuyi) et Dikolo (Bene Mudjimu).
- Formation des 80 prestataires sur la vaccination contre la MVE (la stratégie de vaccination, Surveillance et PEC MAPI, Logistique Vaccination et les Outils de Gestion).
- Stock vaccin disponible en fin de journée : **4 470 doses**.

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

- Sensibilisation de 190 personnes à la piste de l'hélicoptère au premier atterrissage.
- Sensibilisation au ring de vaccination dans l'AS Dikolo, Quartier Bena Mudimu.
- Entretien avec les religieux, chefs coutumiers et chefs d'établissement dans les AS de Bulape, Bulape Com., Dikolo et Mpatambamba.

SECURITE

- Monitorage sécuritaire quotidien.

LOGISTIQUE

- Livraison de 19 lits au nouveau CTE.
- Réception des divers intrants de la part de l'UNICEF.
- Réception d'huile moteur pour les motos DT et autres accessoires.
- Approvisionnement des différents piliers en divers besoins logistiques.
- Déploiement de 11 motos sur le terrain avec les équipes des différents piliers.
- Poursuite des travaux de remontée d'eau vers l'HGR Bulape.

III. DEFIS ET GAPS

- Besoin en staff, matériels et réactifs additionnels pour installer un laboratoire de diagnostic de la MVE à Mweka et à Tshikapa.
- Faible décaissement des fonds pour une réponse holistique.
- Insuffisance d'intrants et matériels adaptés pour la prise en charge.
- Insuffisance en psychologues cliniciens.
- Faible 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

- Suivi pour l'installation des laboratoires de diagnostic de la MVE à Mweka et Tshikapa.
- Déploiement rapide 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).



EOC MOBILE déployée dans la ZS de Bulape



Briefing des EIR au COUSP sur les mesures PCI

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

