



# EPIDEMIE DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA

PROVINCES DU NORD-KIVU ET DE L'ITURI, REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



Cartographie participative de la mobilité à Beni (IOM)

## RAPPORT DE SITUATION N°25

Date de publication : 4 septembre 2018  
Données du 1<sup>er</sup> mai au 3 septembre 2018



## 1. CONTEXTE


Suite à la notification par le Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo (RDC) le 1<sup>er</sup> août 2018 de l'épidémie de la MVE, dans la ZS de Mabalako, province du Nord-Kivu, plusieurs mesures de santé publique sont en cours de mise en œuvre visant à contrôler l'épidémie. Cette version donne un bref aperçu de la situation épidémiologique, résume les actions entreprises et les défis auxquels les acteurs font face et les solutions proposées. Une version plus détaillée sur la situation épidémiologique sera partagée dans le courant de la semaine.

## 2. MISE A JOUR DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

L'épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) notifiée par le Ministère national de la Santé Publique à l'OMS le 1<sup>er</sup> août 2018 continue d'évoluer dans les 7 zones de santé (ZS) des provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri. L'intensification du niveau de la circulation virale à Beni dans un contexte d'insécurité et de résistance communautaire appelle à une vigilance accrue dans cette zone de santé. Un renforcement des actions de réponse est également en cours à Butembo où de nombreux contacts du récent cas de Beni ont été identifiés.

La situation épidémiologique se présente comme suit au 3 septembre 2018 :

- ➔ Deux (2) nouveaux cas confirmés, décédés, ont été notifiés à Beni. Il s'agit de contacts connus du cas confirmé décédé dans un centre de santé de Beni ayant généré les récents cas recensés dans cette zone de santé ;
- ➔ Le premier cas avait refusé la vaccination et le suivi de contacts. La date de début des signes remontait au 31 août 2018. Elle avait consulté un médecin d'un centre de santé privé qui avait suspecté la MVE et l'avait mise en isolement. La patiente avait refusé le transfert vers le CTE et avait été prélevée dans le centre pour la confirmation de la MVE. Elle est décédée le jour du prélèvement ;
- ➔ Le second cas était un contact connu et suivi. Elle avait commencé à présenter des signes cliniques le 31 août 2018. Elle avait été transférée au CTE de Beni où elle est décédée ;
- ➔ Un (1) décès a été rapporté parmi les cas confirmés pris en charge dans le centre de traitement Ebola (CTE) de Mangina ;

- 
- Un cumul de 124 cas de MVE a été enregistré depuis le début de l'épidémie (93 cas confirmés et 31 cas probables) dont 85 décès (54 décès confirmés et 31 décès probables), soit une létalité de 69% (85/124). La létalité parmi les cas confirmés est de 58% (54/93) ;
  - Si Mabalako, l'épicentre de l'épidémie, continue à enregistrer la majorité des cas cumulés notifiés à ce jour, soit 69% (86/124) de l'ensemble cas, on assiste à une intensification de la transmission de la maladie dans la ZS de Beni. Une proportion de 70% (14/20) des derniers cas confirmés et probables ont été enregistrés dans le quartier de Ndindi (Beni) ;
  - Un total de 6 nouveaux cas suspects a été identifié parmi les 16 alertes investiguées dont 5 à Mabalako et 1 à Beni. Trois (3) décès communautaires ont été enregistrés parmi les alertes validées de Mabalako. Les résultats des analyses des prélèvements sur écouvillon sur ces décès étaient négatifs ;
  - Aucune alerte n'a été détectée à travers la surveillance au niveau des points d'entrée et des points de contrôle ce jour ;
  - Deux (2) nouvelles admissions dont 1 à Beni et 1 à Mangina ; 4 sorties non cas dont 2 à Mangina et 2 à Beni, et 1 décès parmi les cas confirmés à Mangina ont été enregistrés ;
  - La proportion de suivi de contacts est restée stable autour de 95% au cours de la dernière semaine. En date du 3 septembre 2018, 95% (2304/2436) des contacts identifiés dans les zones affectées ont été suivis. Cinquante (50) contacts additionnels du cas confirmé de Beni qui s'est déplacé à Butembo ont été identifiés dans la ZS.

La répartition des cas confirmés, probables et suspects par ZS se trouve dans le tableau 1 ci-dessous.

**Tableau 1. Répartition des cas dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri au 3 septembre 2018<sup>a</sup>**

Description	Province Nord-Kivu								Province Ituri	Total
	Beni	Mabalako	Oïcha	Musienene	Masereka	Butembo	Goma	Kalunguta	Mandima	
Cas enregistrés										
Cas suspects au CTE (en attente labo)	0	0					0			0
Nouveaux cas suspects issus des alertes	1	5	0	0	0	0	0	0	0	6
Anciens cas confirmés	15	65	2	0	0	0	0	1	8	91
Nouveaux cas confirmés	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
<b>Total des cas confirmés</b>	<b>17</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>93</b>
Anciens cas probables	4	21	1	1	0	2	0	0	2	31
Nouveaux cas probables	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total des cas probables</b>	<b>4</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>31</b>
<b>Total des cas confirmés et probables</b>	<b>21</b>	<b>86</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>124</b>
Décès										
Nouveaux décès du jour	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
<b>Total des décès</b>	<b>15</b>	<b>63</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>85</b>
Dont total des décès parmi les cas confirmés	11	42	0	0	0	0	0	0	1	54
Dont total des décès parmi les cas probables	4	21	1	1	0	2	0	0	2	31
Agents de santé										
Nouveaux cas parmi les agents de santé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cumul des cas parmi les agents de santé	1	14	1	0	0	0	0	0	0	16
Dont cumul de cas confirmés parmi les agents de santé	1	13	1	0	0	0	0	0	0	15
Total des décès parmi les agents de santé	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1


<sup>a</sup> Les données présentées dans le tableau ci-dessus sont provisoires et susceptibles à des changements ultérieurs après investigations approfondies



### 3. MESURES DE SANTE PUBLIQUE

Plusieurs mesures de santé publique sont en cours de mise en œuvre. Ci-après un résumé des activités du jour.

- ➔ Elaboration d'un plan de renforcement de la riposte dans la ZS de Ndindi par la création d'un comité local constitué des notables et des personnes influentes de la ZS ;
- ➔ Une proportion de 97% (36/37) des points de contrôle a été fonctionnelle ce jour. Un total de 143 246 voyageurs a été screené. Aucune alerte n'a été enregistrée ;
- ➔ Poursuite de la vaccination des contacts et des contacts des contacts avec 212 personnes supplémentaires vaccinées dans 6 ceintures en date du 3 septembre 2018, soit un cumul de 6 134 personnes vaccinées. Aucun effet indésirable majeur observé parmi les 59 personnes vaccinées suivies ce jour. Le stock actuel de vaccin disponible à Beni est de 5 180 doses ;
- ➔ Poursuite des activités d'out reach et de prise en charge des patients dans les CTE ;
- ➔ Mise en place d'une sous-coordination de la communication et mobilisation communautaire avec l'implication de leaders locaux à Butembo afin de minimiser la réticence de la communauté vis-à-vis des actions de réponse ;
- ➔ Poursuite de la sensibilisation des directeurs d'établissements scolaires et des enseignants sur les mesures de prévention de la MVE et distribution de kits de lavage de main aux écoles en vue de la préparation de la prochaine rentrée scolaire (30 kits distribués dans 30 écoles à Beni, 98 enseignants briefés à Mabalako) ;
- ➔ Renforcement des activités de sensibilisation de la communauté sur la vaccination (vaccination du maire de la ville ainsi que des notables à Butembo, sensibilisation autour des sites de vaccination) ;
- ➔ Poursuite des activités de routine des équipes de prise en charge psychologique des patients et de leurs proches (entretien et soutien psychologique individuel et de couple, suivi psychologique et réinsertion communautaire des patients guéris et sortis non-cas, psychoéducation des personnels soignants) ainsi que des séances psychoéducatives avec échanges interactifs sur les mesures préventives contre la MVE auprès de la communauté (villages Mboyo, Kyanzaba, Kalibo et Ngoyo) ;

- 
- ➔ Appui des équipes de prise en charge psychologique et des équipes de la communication aux équipes de la surveillance lors de la réalisation des investigations épidémiologiques ainsi qu'aux équipes en charge de l'eau, hygiène et assainissement (EHA) lors la réalisation des EDS afin de faciliter l'acceptation des familles ;
  - ➔ Poursuite de la distribution des 75 kits d'hygiène dans les différentes écoles dans le cadre de la rentrée scolaire (34 à Beni, 24 à Oicha, 10 Butembo, 4 à Musienene et 3 à Mabalako) ;
  - ➔ Poursuite des activités d'installation et de suivi des points de lavage des mains et de chloration, de briefing des prestataires sur la PCI (2 à Beni, 27 à Mabalako et 45 à Butembo), de désinfection des formations sanitaires (1 à Beni et 1 à Mabalako). Deux EDS ont été réalisés dans la ZS de Mabalako.

#### 4. DÉFIS ET RECOMMANDATIONS

- ➔ La persistance des poches de résistance communautaire (cas de l'agression contre l'équipe venue réaliser le transfert du récent cas vers le CTE à Beni) appelle à un renforcement continu de l'engagement communautaire avec notamment l'implication des leaders communautaires locaux et des anthropologues dans la mise en œuvre d'une stratégie de réponse communautaire dans les zones affectées et celles à risque.

**Pour plus d'informations, contactez :**

➔ Pour le ministère de la Santé Publique :

✓ Dr Bathe Ndjoloko (Directeur Général de la Lutte contre la Maladie): [bathe42@hotmail.com](mailto:bathe42@hotmail.com)

✓ Dr Aruna Aaron (Directeur de la Direction Surveillance Épidémiologique): [arunaaaron@gmail.com](mailto:arunaaaron@gmail.com)

➔ Pour l'OMS :

✓ Dr Ngoy Nsenga (Incident Manager): [nsengan@who.int](mailto:nsengan@who.int)

✓ Dr Benido Impouma (Gestionnaire de programme): [impoumab@who.int](mailto:impoumab@who.int)

✓ Dr Franck Mboussou (Information Management Officer Lead) : [mboussouf@who.int](mailto:mboussouf@who.int)