



UN MOIS DE RIPOSTE MVE

OCTOBRE 2025



Les agents de santé déployés dans la zone de santé de Bulapé pour appuyer les équipes de la riposte

© OMS RDC



1
Zone de
santé touché



64
Cas
confirmés+probables



53
Cas
confirmés



43
Décès parmi
les cas suspects



67,2%
Létalités parmi les
cas suspects



15
Personnes
guéris



06
Personnes
hospitalisées

FAITS SAILLANTS

- Le 16^e épisode d'Ebola a été déclaré le 04 septembre 2025 après confirmation par l'INRB.
- La coordination stratégique est assurée par le Ministère de la Santé, avec l'appui technique et opérationnel de l'INSP/COUSP via le SGI, dans l'esprit « une seule équipe, un seul plan, un seul budget ».
- Le plan de réponse, évalué à 72 M USD, vise à contrôler rapidement la flambée et à renforcer durablement le système de santé au Kasai.
- 24 partenaires accrédités dans tous les piliers de la riposte
- L'épidémie reste localisée dans la Zone de Santé de Bulapé, avec 6 aires de santé affectées.
- Bilan cumulé : 64 cas (53 confirmés, 11 probables), 43 décès (létalité 67,2 %), 15 survivants et 06 patients hospitalisés.
- 20,190 personnes vaccinées au total selon les deux stratégies, avec 6,729 doses de vaccin actuellement en stock à Bulape
- 1 985 contacts suivis (97,8%)

CHIFFRES CLÉS



6 729

Dose de vaccin
en stock-Bulape



20 190

personnes
vaccinées



1 985

contacts suivis
(98,6%)



24

partenaires
accrédités



72M

à mobilisé pour la
riposte

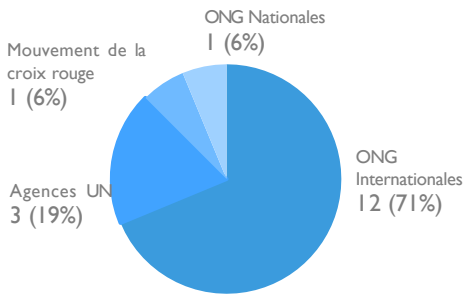
PRÉSENCE OPÉRATIONNELLE DES PARTENAIRES

Partenaires qui ont renseigné le 3W (Qui Fait Quoi Où ?)

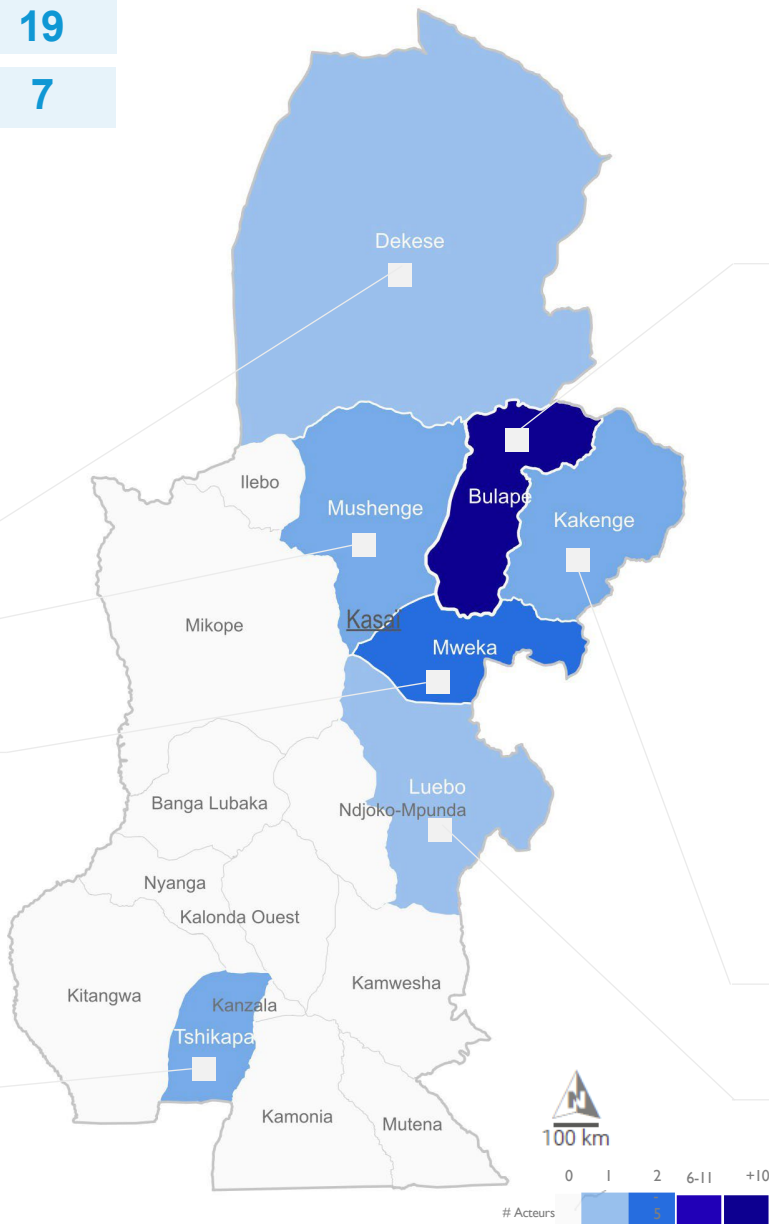
ACTEURS OPERATIONNELS	17
PILLIERS D'INTERVENTION	19
ZONE DE SANTE	7



TYPES D'ORGANISATIONS



ZS DEKESE	# ACTEURS 1
OMS :	
ZS MUSHENGE	# ACTEURS 2
OMS :	
CROIX ROUGE RDC :	
ZS MWEKA	# ACTEURS 6
CROIX ROUGE RDC :	
REMED :	
ALIMA :	
UNICEF :	
OMS :	
World Vision :	
CDC US :	
ZS TSHIKAPA	# ACTEURS 2
ICAP :	
CROIX ROUGE RDC :	
CDC US :	



ZS BULAPE	# ACTEURS 16
AFRICA CDC :	
CROIX ROUGE RDC :	
CDC USA :	
CULMAN :	
FHI 360 :	
IMC :	
MSF :	
REMED :	
RTI :	
ALIMA :	
UG*PDSS (Banque Mondiale) :	
UNICEF :	
Village Reach :	
OMS :	
World Vision :	
CDC/USA :	
OIM :	

ZS KAKENGE	# ACTEURS 1
OMS :	

ZS LUEBO	# ACTEURS 1
OMS :	

ACTEURS PAR PILLIERS D'INTERVENTION

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET MOBCOM	11
PCI ETABLISSEMENT DE SANTÉ	9
COORDINATION	8
DÉPLOIEMENT DE RH	7
PRISE EN CHARGE MÉDICALE	7
SURVEILLANCE ET RECHERCHE ACTIVE DES CAS	6
RECHERCHE	6
APPUIS LOGISTIQUE	6
LABO	5
PCI COMMUNAUTAIRE	5
VBG	5
PSEA	5
VACCINATION	4
PRISE EN CHARGE NUTRITIONNEL DES CAS	4
PRISE EN CHARGE ALIMENTAIRE	3
ISOLEMENT ET TRANSFERT DES CAS	3
ENTERREMENT SÉCURISÉ ET DIGNE	2
SUIVI DES GUÉRIS	2
POE (POINTS OF ENTRY)	1

Épicentre Bulapé : La Zone de Santé de Bulapé concentre 16 partenaires sur six aires touchées. Cette densité illustre une forte mobilisation pour contenir l'épidémie. Cependant, les aires périphériques comme Dikolo, Ingongo et Mpianga restent moins couvertes malgré des cas confirmés. Cela expose à un risque persistant de propagation.

Autres zones de santé : Mweka bénéficie d'une présence significative avec six partenaires actifs et des résultats positifs en PEC et assistance alimentaire. Néanmoins, la surveillance et la PCI y demeurent insuffisantes. Dans Kakenge, Dekese et Luebo, seul l'OMS est présente, fragilisant la détection précoce. Cette couverture limitée complique la réactivité.

Piliers et gaps : Certains piliers sont bien couverts, notamment coordination, PEC, PCI en structures, vaccination et logistique, assurant une stabilisation de la riposte. Cependant, des gaps critiques persistent : suivi des guéris limité, PoC gérés uniquement par l'OIM, recherche et appui psychosocial faibles. L'absence d'expertise socio-anthropologique complique l'adhésion communautaire.

Défis logistiques et durabilité : Le transport des intrants dépend fortement du pont aérien, entraînant des coûts élevés et des retards. L'accessibilité routière restes également un défi . Par ailleurs, la riposte reste centrée sur l'urgence Ebola sans renforcer durablement le système de santé.



La première patiente guérie d’Ebola (en rouge): le visage de la victoire sur la maladie

© OMS RDC

Acteurs de la riposte	Contributions des partenaires en appui au SGI-COUSP (incluant zones d'intervention)
	Sous le leadership du Ministère de la Santé, l’INSP à travers le Centre des Opérations d’Urgences de Santé Publique (COUSP) a assuré la déclaration officielle de l’épidémie et la mise en place du Système de Gestion de l’Incident (SGI) national. L’institution a conduit l’élaboration du plan national de réponse, l’accréditation des partenaires, ainsi que le suivi de la mise en œuvre des interventions sur le terrain. L’organisation régulière des réunions de coordination à tous les niveaux, et la supervision stratégique de la gestion globale des urgences de santé publique en RDC.
Communautés locales (leaders, RECO, jeunes, femmes)	Première acteur de la reponse:Surveillance communautaire et recherche active dans Bulapé, Dikolo, Bambalaie, Ingongo, Mpianga. Implication progressive des leaders coutumiers/religieux ; sensibilisation dans marchés, églises, écoles ; accompagnement EDS.
	Confirmation des premiers cas MVE (échantillons Bulapé envoyés à Kinshasa). Supervision labo mobile Bulapé et installation prévue à Mweka, Tshikapa. Formation techniciens de laboratoire.
	L’OMS a déployé une équipe pluridisciplinaire d’experts (épidémiologie, PCI, laboratoire, coordination, CREC, santé mentale/PRSEA) pour appuyer la réponse. Les actions ont porté sur la surveillance, l’investigation des alertes, le suivi des contacts et la prise en charge des cas, les enterrements dignes et sécurisés, la communication sur les risques, ainsi qu’un appui logistique majeur (hélicoptère MONUSCO, 12 motos, 8 véhicules, kits Internet). L’OMS a aussi soutenu la vaccination, la dotation en médicaments d’urgence, la mise en place du CTE de Bulapé, l’adduction d’eau potable, la fourniture de kits PCI et la réhabilitation du laboratoire de référence
	ZS Bulapé (Bulapé, Dikolo, Mpianga, Bulapé Com) : gestion du CTE, construction CTE, isolement et transfert des cas, primes prestataires, ambulance, sensibilisation.
	ZS Bulapé, Mweka, Tshikapa : assistance alimentaire (77 800 bénéficiaires). Repas chauds, rations sèches. Le PAM soutient la riposte à Ebola dans le Kasai à travers une assistance alimentaire et nutritionnelle à plus de 77 000 personnes, le pont aérien humanitaire (UNHAS) et le déploiement du Module de Traitement des Maladies Infectieuses (IDTM) à Bulapé.. Assure également la logistique humanitaire (transport aérien et terrestre, stockage, distribution d’intrants médicaux et nutritionnels), contribuant ainsi à atteindre les zones les plus isolées avec une aide vitale et coordonnée.
	ZS Bulapé (Ingongo, Bulapé Com) : SRU Ingongo (4 lits), ETU Bulapé (18 lits en construction). Déploiement 5 médecins, équipe WASH/log, expert MHPSS. Formation 40 prestataires. PSS pour patients/familles. Co-lead pilier Surveillance.
	ZS Bulapé : CTE Bambalaie (9 lits dont 5 confirmés), centre de transit Bulapé Com (10 lits extensible à 20). Déploiement médecins, infirmiers, experts log/WASH; appui PEC/PCI.
	ZS Bulapé, Mweka : transport intégré échantillons (dont 6 premiers cas). Logistique Bulapé–Tshikapa–Kinshasa. Assistance technique DPS/ZS. Formation prévue transporteurs biosécurité et relais communautaires.

Acteurs de la riposte	Contributions des partenaires en appui au SGI-COUSP (incluant zones d'intervention)
	ZS Bulapé, Mweka, Mushenge, Kakenge, Tshikapa, Luebo : coordination PCI/WASH, EDS, feedback communautaire, distribution chlore (5 153 L/10 532 pers.), décontamination ESS/foyers.
	ZS Bulapé, Mweka, Tshikapa : distribution intrants IPC/WASH/nutrition (278 117 USD). Vaccination (17 940 doses + 19 900 SAB). Installation CDF UCC Mweka. Soutien psychosocial à 89 orphelins. Engagement leaders religieux.
	ZS Bulapé, Mushenge, Mweka, Luebo, Bambalaie, Tshikapa + frontières RDC–Angola : activation 4 PoC (Mpianga, Mpata Mbamba, Bakwadishi, Bushole). Intégration CREC/PCI, PPE, supervision technique, coordination transfrontalière.
	PCI, communication et engagement communautaire, ainsi que soins maternels et néonataux, avec la dotation de 750 kits d’accouchement hygiéniques et 780 kits de dignité.Renforcement des capacités PSEA pour tout le personnel de la riposte (PAM, UNICEF, OMS), avec l’appui d’une experte déployée par l’UNFPA à Bulape.Les priorités incluent : mise en place de mécanismes de plainte et d’alerte sécurisés pour les victimes et sensibilisation communautaire sur les droits et voies de dénonciation.
	ZS Bulapé, Mweka, Mushenge, Kakenge, Dekese, Kole : déploiement épidémiologistes, relais communautaires pour surveillance active. Suivi via DHIS2 et dashboards. Appui coordination et digitalisation.
	Tshikapa, Mweka et Bulape (incl. Bambalaie, Bulape Com, Dikolo, Ingongo, Mpianga). Surveillance épidémiologique, renforcement des laboratoires (diagnostic Ebola, GeneXpert, appui énergie), PCI (triage, EPI, hygiène, gestion déchets, enterrements sécurisés), communication sur les risques et engagement communautaire, recherche et coordination.
Clusters sectoriels (Wash, Nutrition, Education, Abris/AME)	Nutrition : UNICEF/PAM/WVI, approvisionnement intrants (F75/F100, ATPE) Bulapé/Mweka. Révision protocole nutrition en contexte Ebola. Education : ZS affectées (Bulapé, Mweka, Tshikapa, Mushenge, Kakenge, Luebo) – kits Ebola (thermoflash, lave-mains, désinfection), formation enseignants, cours rattrapage. Abris/AME : infrastructures légères si besoin. WASH : Contribution au plan de réponse avec stratégie couvrant PCI-Wash, EDS et engagement communautaire. Outil 3W dédié Ebola. Evaluation du système durable d’eau potable à l’HGR Bulape,



Les acteurs humanitaires sous la coordination opérationnel de l'INSP/COUSP tiennent des réunions hebdomadaires pour bonne coordination des réponses

© OMS RDC

Contributions du Cluster Santé

- Sous le leadership de l'OMS, le Cluster Santé assure la mobilisation et la coordination des partenaires autour d'un plan unique, d'une équipe intégrée et d'un budget harmonisé pour la réponse à l'épidémie d'Ebola en appui à l'INSP/COUSP.
- Il élabore la cartographie opérationnelle des partenaires, identifie les gaps critiques et soutient la mobilisation des ressources nécessaires à la riposte.
- Le Cluster Santé favorise également la coordination multisectorielle avec les clusters WASH, Nutrition, Protection, Sécurité alimentaire, afin de garantir une réponse intégrée et cohérente.
- Des briefings réguliers sont organisés pour informer les membres du cluster, l'Inter-Cluster National et l'Équipe Humanitaire Pays (HCT), facilitant ainsi la prise de décision stratégique et l'appui coordonné des partenaires



Visite conjointe du COUSP et partenaires à l'HGR de Bulape

PERSPECTIVES COLLECTIVES

- Mise en service du CTE de Bulapé** : Renforcera la PEC des cas. Il permettra d'isoler les patients, de limiter la transmission et d'offrir des conditions de soins plus sûres pour le personnel et les communautés.
- Déploiement de laboratoires diagnostics** : Des laboratoires à Mweka et Tshikapa réduiront la dépendance à Kinshasa.
- Formation et déploiement des relais communautaires** : La formation des relais et transporteurs en biosécurité améliorera la surveillance active et la sécurité des échantillons.
- Prise en charge holistique** : Les partenaires intègrent soins médicaux, nutrition et appui psychosocial.
- Mobilisation additionnelle de financements** : La riposte dépendra de ressources additionnelles pour combler les gaps. Ces financements permettront de couvrir les piliers négligés et d'assurer une riposte plus efficace.

MESSAGES CLÉS

- Rééquilibrer la couverture : renforcer Dikolo, Ingongo, Mpianga, Bambalaie et zones voisines.
- Aller au-delà de la PEC médicale : consolider PCI/WASH, surveillance communautaire, suivi des survivants et appui psychosocial.
- Mobiliser l'expertise sociale : anthropologues pour comprendre les perceptions communautaires et améliorer l'adhésion.
- Investir dans la logistique : solutions alternatives pour le transport et stockage des intrants.
- Diversifier les financements : mobiliser les bailleurs pour couvrir les piliers sous-financés et anticiper les besoins.



Les volontaires de la Croix-Rouge RDC aident les communautés à se protéger contre Ebola grâce à des campagnes d'éducation sur l'hygiène et le lavage des mains.



Les acteurs humanitaires sont engagés dans pour le déploiement des vaccins dans les zones reculées de Kasai



Différents partenaires sont engagés dans transports de vaccins et autres matériels médicaux

© UNICEF



Différents partenaires sont engagés dans transports de vaccins et autres matériels médicaux

© WFP



Différents partenaires sont engagés dans transports de vaccins et autres matériels médicaux

© Cluster santé



Différents partenaires sont engagés dans transports de vaccins et autres matériels médicaux

© WFP

CONTACT CLÉS & RESSOURCES CLUSTER SANTÉ:

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

dieudonnemwambakazadi@gmail.com

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

nganduchristian@ymail.com

L'Incident Manager SGI MVE Epi16

Dr. KITENGE OMASUMBU Richard

Richard.kitenge@insp.cd



PUBLICATIONS CLÉS :

- [Sitrep Cluster Santé](#)
- [Sitrep Cholera](#)
- [Sitrep Rougeole](#)
- [Sitrep WHE OMS](#)
- [Sitrep MVE SGI COUSP](#)

Le Représentant ai de l'OMS en RDC

Dr ELOVAINIO Riku Edward

elovainior@who.int

Incident Manager de l'OMS dans la réponse MVE

Dr Mory Keita

mokeita@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC

Dr Mouctar Diallo

dialloam@who.int

Dr. Traore Alou Badara

Health Cluster Coordinator

traoreal@who.int

+243812455981

Marvin Ndumu Akoniwong

Health Information Management

marvinn@who.int

+243 824 468 168

