



Préparation et riposte aux situations d'urgence

Maladie à virus Ebola – République démocratique du Congo

Bulletin d'information sur les flambées épidémiques

18 juillet 2019

Le 17 juillet 2019, le Directeur général a convoqué la réunion du Comité d'urgence au titre du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) concernant la maladie à virus Ebola (MVE) en République démocratique du Congo (RDC). Cette réunion du Comité d'urgence était convoquée pour la quatrième fois par le Directeur général depuis la déclaration de la flambée en août 2018 (les réunions précédentes avaient eu lieu en octobre 2018, avril 2019 et juin 2019). Le Directeur général a accepté la recommandation du Comité et a déclaré que la flambée de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo constitue une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). La décision était fondée sur l'évolution récente de la flambée, notamment l'expansion géographique du virus. La déclaration concernant l'USPPI n'est pas une réflexion sur l'efficacité de l'équipe chargée de la riposte, mais plutôt une mesure permettant de reconnaître la possibilité de risques nationaux et régionaux accrus ainsi que la nécessité d'une action renforcée et coordonnée pour gérer ceux-ci. Le Comité et l'OMS ne recommandent aucune restriction aux voyages ou au commerce, celles-ci pouvant entraver la lutte contre Ebola du fait des incidences sur les déplacements des personnes et la circulation des fournitures. Davantage d'informations, notamment les recommandations provisoires formulées par le Comité d'urgence figurent dans la déclaration, le discours du Directeur général et le communiqué de presse.

Cette semaine, la flambée de maladie à virus Ebola (MVE), qui frappe les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri s'est poursuivie à une intensité de transmission similaire à celle des dernières semaines. Si la stabilité de l'intensité de transmission de la flambée montre que des efforts importants ont été déployés dans le cadre de la lutte contre la MVE afin de limiter la transmission locale dans les zones de santé touchées, la propagation de la MVE à de nouvelles zones géographiques ainsi que l'insécurité permanente qui prévaut dans les régions touchées continuent à compliquer la lutte contre la flambée.

Un exemple frappant de cette situation est le cas confirmé de MVE, notifié le 14 juillet 2019 à Goma, une ville d'environ deux millions d'habitants qui se situe à proximité de la frontière du Rwanda. Il

s'agissait d'un homme voyageant de Beni à Goma en autobus, qui s'est rendu à son arrivée dans un centre de santé local où l'alerte a été donnée. Il a été transféré le jour même au centre de traitement Ebola de Goma et est décédé alors qu'il était transféré au centre de traitement de Butembo. Ses antécédents de voyage complets sont connus et tous ses contacts sont en train d'être identifiés et de faire l'objet d'un suivi. La vaccination de ses contacts, et des contacts de ses contacts, à Goma a commencé le 15 juillet 2019. La confirmation d'un cas de MVE dans la ville de Goma était attendue depuis longtemps. Les activités de préparation, y compris la vaccination des agents de santé, la formation intensive à la lutte anti-infectieuse et le renforcement de la surveillance, sont en cours depuis plus de six mois. Le Rwanda voisin mène également des activités de préparation. Les rumeurs selon lesquelles ses contacts se seraient rendus à Bukavu, au Sud-Kivu, ont fait l'objet d'enquêtes et ont été exclues par les équipes chargées de la riposte.

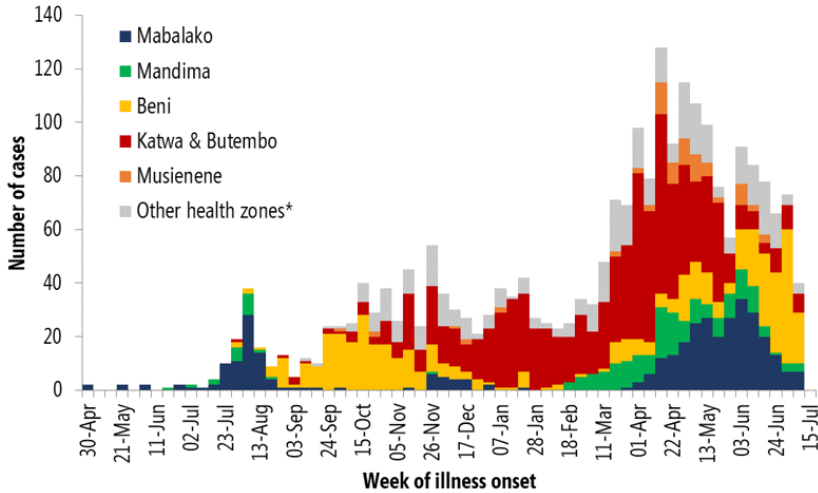
Lors d'un incident sans lien, deux rapports de situation concernant la maladie à virus Ebola en Ouganda, élaborés et diffusés par le ministère ougandais de la Santé, puis publiés sur le site Web du Bureau régional OMS de l'Afrique les 16 et 17 juillet, comportaient par erreur des informations non vérifiées. Ces informations concernaient les déplacements d'une marchande de poisson originaire de Beni, qui avait contracté la MVE et s'était rendue dans une ville ougandaise pour une journée, puis elle était retournée à Beni, où elle avait été admise au centre de traitement Ebola. Les investigations en cours ont suggéré que la personne s'est rendue en Ouganda avant l'apparition de la MVE. Dans la mesure où il n'est pas possible d'exclure de manière concluante qu'elle était contagieuse au cours de ses voyages, les autorités ougandaises et congolaises assurent un suivi étroit des contacts potentiellement exposés. Actuellement aucun cas confirmé de MVE n'a été signalé en dehors de la République démocratique du Congo.

Au cours de la semaine dernière, deux ressortissants de la République démocratique du Congo participant à la riposte, un chef communautaire et un volontaire local, ont été tués dans des lieux différents à Beni ; le mobile sous-jacent et le lien possible entre ces deux meurtres dans des lieux distincts ne sont pas encore établis à ce jour. Les forces de sécurité mènent actuellement une enquête sur ces deux décès.

Dans les 21 jours allant du 26 juin au 16 juillet 2019, 67 aires de santé relevant de 20 zones de santé, soit 10 % des 664 aires de santé que comptent les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri (Figure 2), ont signalé de nouveaux cas. Au cours de cette période, 245 cas confirmés au total ont été signalés, dont la majorité provenaient des zones de santé de Beni (50 %, n=123), Mabalako (15 %, n=37), Katwa (7%, n=18), Mandima (4%, n=10) et Butembo (4%, n=9). Au 16 juillet 2019, 2522 cas de MVE au total, dont 2428 confirmés et 94 probables, avaient été notifiés (Tableau 1). Les zones de santé de Bunia, Kyondo et Musienene ont récemment notifié qu'une période de 21 jours s'était écoulée depuis leur dernier cas signalé. Cependant, étant donné que les risques de réintroduction du virus dans ces zones restent élevés, les équipes doivent être dotées de toutes les ressources nécessaires et rester vigilantes.

Au total, 1698 décès, dont 1604 parmi les cas confirmés, ont été signalés (taux de létalité global : 67 %). Parmi les 2522 cas confirmés ou probables pour lesquels on connaissait l'âge et le sexe, 56 % (1423) étaient des femmes et 29 % (720) des enfants de moins de 18 ans. Le nombre de cas parmi les agents de santé continue à augmenter et il s'établit désormais à 135 (5 % du nombre total de cas)

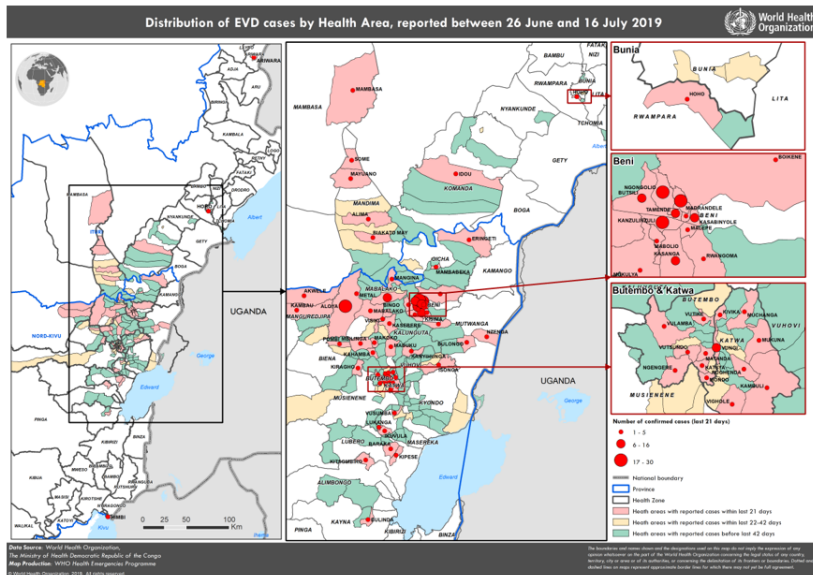
Figure 1 : Cas confirmés et cas probables de maladie à virus Ebola en fonction de la semaine d'apparition de la maladie, par zone de santé. Données au 16 juillet 2019*



[Agrandir l'image](#)

*Les données des dernières semaines sont sujettes à des retards dans la confirmation et la notification des cas, ainsi qu'au nettoyage en cours des données. Autres zones de santé : Alimbongo, Ariwara, Biena, Bunia, Kalunguta, Kayna, Komanda, Kyondo, Lubero, Mangurujipa, Masereka, Mutwanga, Nyankunde, Oicha, Rwampara et Tchomia.

Figure 2 : Cas confirmés et cas probables de maladie à virus Ebola en fonction de la semaine d'apparition de la maladie, par zone de santé. Données au 16 juillet 2019*



[Agrandir l'image](#)

Tableau 1 : Cas confirmés et cas probables de maladie à virus Ebola et nombre d'aires de santé touchées, par zone de santé, dans les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri, en République démocratique du Congo, données au 16 juillet 2019**

Province	Health Zone	During the last 21 days (26 June – 16 July)		Cumulative to date				
		Confirmed Cases reported	Health areas: reporting at least 1 case / Total areas in zone	Confirmed cases	Probable cases	Total cases	Deaths among confirmed cases	Total deaths
North Kivu	Alimbongo	2	2/20	4	0	4	2	2
	Beni	123	15/18	481	9	490	307	316
	Biena	3	3/14	15	1	16	12	13
	Butembo	9	6/15	255	0	255	293	293
	Goma	1	1/10	1	0	1	1	1
	Kalunguta	8	4/18	128	15	143	54	69
	Katwa	18	7/18	621	16	637	428	444
	Kayna	1	1/18	9	0	9	5	5
	Kyondo	0	0/22	22	2	24	13	15
	Lubero	6	3/18	28	2	30	4	6
	Mabalako	37	6/12	349	16	365	241	257
	Manguredjipa	3	2/9	20	0	20	12	12
	Masereka	8	2/16	47	6	53	15	21
	Musienene	0	0/20	71	1	72	29	30
	Mutwanga	3	2/19	11	0	11	6	6
	Oicha	3	3/25	45	0	45	24	24
Vuhovi	5	1/12	91	13	104	33	46	
Ituri	Ariwara	1	1/21	1	0	1	1	1
	Bunia	0	0/20	4	0	4	4	4
	Komanda	2	1/15	32	9	41	13	22
	Mambasa	1	1/16	1	0	1	1	1
	Mandima	10	5/15	181	4	185	100	104
	Nyakunde	0	0/12	1	0	1	1	1
	Rwampara	1	1/11	8	0	8	3	3
	Tchomia	0	0/12	2	0	2	2	2
Total		245	67/406 (17%)	2428	94	2522	1604	1698

[Agrandir l'image](#)

**Le nombre total de cas et d'aires touchées au cours des 21 derniers jours est calculé en fonction de la date de la première alerte concernant des cas, qui parfois n'est pas la même que la date de confirmation, et il peut y avoir aussi des différences avec les notifications quotidiennes du Ministère de la santé.

Action de santé publique

Pour des informations plus détaillées sur les actions de santé publique menées par le Ministère de la santé, l'OMS et les partenaires, veuillez consulter les derniers rapports de situation publiés par le Bureau régional OMS de l'Afrique :

[Rapports de situation sur la flambée de maladie à virus Ebola – République démocratique du Congo \(en anglais seulement\)](#)

Évaluation du risque par l'OMS

L'OMS suit en permanence l'évolution de la situation épidémiologique et du contexte de l'épidémie pour s'assurer que l'appui à la riposte est adapté à l'évolution des circonstances. D'après la dernière évaluation, les niveaux de risque à l'échelle régionale et nationale restent très élevés, tandis que le niveau de risque à l'échelle mondiale reste faible.

Une augmentation hebdomadaire du nombre de nouveaux cas a été observée de février à la mi-mai 2019 ; depuis lors, les taux sont en baisse, mais restent importants. La situation sécuritaire se caractérise par la reprise des activités des groupes armés non étatiques à l'intérieur des trois principales zones d'opérations (Butembo, Beni et Mangina). L'intensification des activités des ADF a également entraîné des affrontements avec les FARDC dans la partie nord-est de Beni. Les forces de sécurité locales ont mené des opérations et par la suite les activités de riposte ont été facilitées. Au cours de la période, des poches de méfiance au sein des communautés ont été observées. Toutefois, le dialogue communautaire récemment instauré, les initiatives de sensibilisation et le rétablissement de l'accès à certaines zones sensibles ont permis d'améliorer l'acceptation par les communautés des activités de riposte et des enquêtes sur les cas. Afin d'assurer la sûreté et la sécurité du personnel et la continuité des activités, ce domaine opérationnel continue de faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation étroits, et des mesures d'atténuation des risques sont mises en œuvre. La forte proportion de décès dans les communautés notifiées parmi les cas confirmés, la proportion relativement faible de nouveaux cas qui étaient des contacts connus sous surveillance, l'existence de chaînes de transmission liées aux infections nosocomiales, les retards persistants pris dans la détection et l'isolement dans les centres de traitement d'Ebola (CTE), et les difficultés à notifier en temps utile les cas probables et à intervenir sans délai sont autant de facteurs qui augmentent la probabilité d'apparition de nouvelles chaînes de transmission dans les communautés touchées et le risque de propagation géographique en République démocratique du Congo et dans les pays voisins. Les nombreux mouvements de population des zones touchées par la flambée vers d'autres zones de la République démocratique du Congo et, par-delà les frontières poreuses, vers les pays limitrophes pendant les périodes d'insécurité accrue, augmentent encore les risques. La longueur de la flambée actuelle, la fatigue du personnel chargé de la riposte et les ressources limitées représentent des risques supplémentaires. À l'inverse, la bonne préparation opérationnelle et les activités de préparation dans plusieurs pays limitrophes ont probablement renforcé la capacité à détecter rapidement les cas et atténué la propagation au niveau local. Ces activités doivent continuer d'être mises en œuvre à plus grande échelle.

Conseils de l'OMS

Sur la base des informations actuellement disponibles, l'OMS déconseille d'instaurer des restrictions aux voyages ou aux échanges commerciaux avec la République démocratique du Congo. Il n'existe actuellement aucun vaccin homologué pour protéger les populations contre le virus Ebola. Par conséquent, il n'est pas raisonnable d'exiger un certificat de vaccination anti-Ebola pour limiter la circulation transfrontalière ou la délivrance de visas aux passagers à destination ou en provenance des pays touchés. L'OMS continue de surveiller attentivement les mesures prises pour les voyages et le commerce en relation avec cet événement, effectuant les vérifications nécessaires le cas échéant. Pour le moment, aucun pays n'a pris de mesures entravant sensiblement les voyages internationaux à destination ou en provenance de la République démocratique du Congo. Les voyageurs doivent

demander conseil à leur médecin avant de partir et respecter les règles d'hygiène.

Pour de plus amples informations, voir :

[Ressources et informations actualisées de l'OMS sur la maladie à virus Ebola](#)

[Recommandations provisoires du SAGE sur la vaccination contre la maladie à virus Ebola \(MVE\) \(en anglais seulement\)](#)

[Recommandations de l'OMS à l'intention des voyageurs internationaux concernant l'épidémie de maladie à virus Ebola \(MVE\) en République démocratique du Congo \(en anglais seulement\)](#)

[Maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo – Préparation opérationnelle dans les pays limitrophes](#)

[Aide-mémoire sur la maladie à virus Ebola](#)

Liens connexes

[Rapports de situation sur l'épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo \(en anglais seulement\)](#)

[Précédentes flambées de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo](#)

[En savoir plus sur la maladie à virus Ebola](#)

[Bulletins d'information sur les flambées épidémiques : maladie à virus Ebola \(archives\)](#)

[Aide-mémoire sur la maladie à virus Ebola](#)

[Comité d'urgence du Règlement sanitaire international \(RSI\) concernant la maladie à virus Ebola : discours du Directeur général](#)

[Déclaration sur la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international \(RSI\) concernant la maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo du 17 juillet 2019](#)

[La flambée de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo constitue une urgence de santé publique de portée internationale](#)

À propos

Liens rapides

Régions de l'OMS



Politique de confidentialité

© 2019 OMS