



# **Chronologie des événements clés survenus lors des épidémies de la maladie à virus Ebola en République Démocratique du Congo de 2018 à 2021**

**REVUE APRES ACTION (RAA) DE LA RIPOSTE  
AUX 9IEME, 10IEME, 11IEME ET 12IEME EPIDEMIES DE LA MALADIE A VIRUS EBOLA  
07 – 10 JUIN 2021, KINSHASA, RDC**

# Epidémies de la maladie à virus Ebola (MVE) en RDC de 1976 à 2021

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
1ère (1976)	août-76	Yambuku - Equateur	EBOV	318	280	88%	
2ème (1977)	juin-77	Tandala - Equateur	EBOV	1	1	100%	
3ème (1995)	mai - Juin-95	Kikwit - Bandundu - Kwuilu	EBOV	315	250	79%	
4ème (2007)	août - nov-07	Mweka - Kasai-Occ/Central	EBOV	264	187	71%	
5ème (2009)	déc -08 - Fév-09	Mweka - Kaluamba - Kasai-Occ	EBOV	32	15	47%	
6ème (2012)	juin - nov-12	Isiro - Province Orientale	BDBV	77	36	47%	
7ème (2014)	août - nov-14	Djera - Boende - Tshuapa	EBOV	66	49	74%	
8ème (2015)	mai - juil-15	Likati - Orientale - Bas Uélé	EBOV	8	4	50%	
9ème (2018)	8 mai - 24 juil-18	Wangata, Bikoro - Equateur	EBOV	54	33	61%	78 jours (2,6 mois)
10ème (2020)	1 août 18-25 juin-20	Nord-Sud , Sud Kivu et Ituri	EBOV	3470	2280	66%	695 jours (23 mois)
11ème (2020)	1 juin - 18 nov-20	Mbandaka - Equateur	EBOV	130	55	42%	172 jours (5,7 mois)
12ème, (2021)	7 fév - 3 mai -21	Biena, Butembo - Nord-Kivu	EBOV	12	6	50%	86 jours (2,8 mois)

- De 1976 à 2021, la République démocratique du Congo a notifié 12 épidémies de la MVE
- La présente revue après action va se focaliser sur les 4 dernières épidémies

# 9<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
9 <sup>ème</sup> (2018)	8 mai - 24 juil-18	Wangata, Bikoro - Equateur	EBOV	54	33	61%	78 jours (2,6 mois)



**54 cas** dont 41 cas confirmés et 13 cas probables



**33 décès** (létalité 61%)



**21 Survivants**



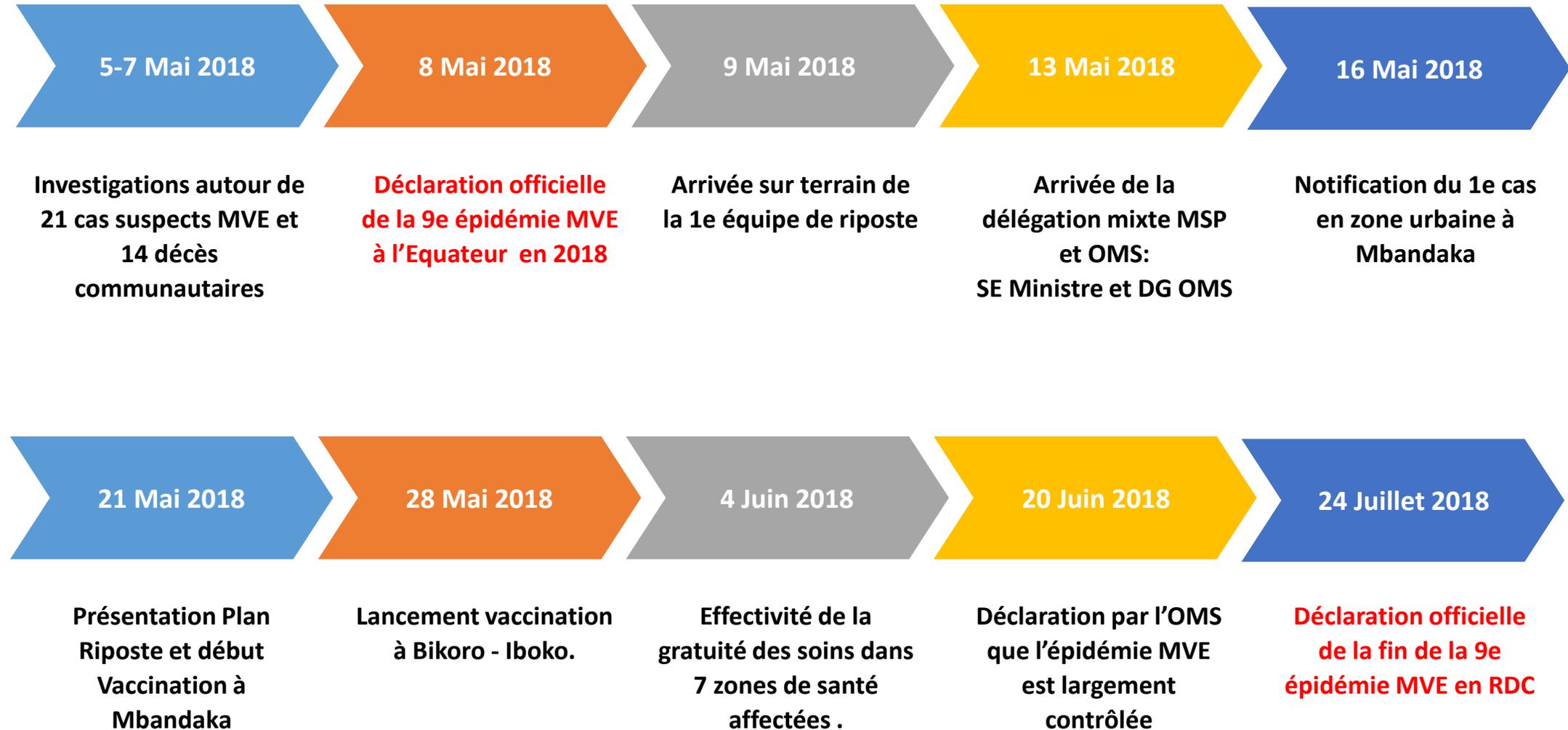
**6 Personnels de santé infectés**  
dont 2 décès (%)



**496 vaccinés** : 1<sup>er</sup> vaccin (rVSV zebov)

- Souche : *Zaire ebolavirus*
- Déclaré: 08 Mai 2018
- Fin: 24 Juillet 2018
- Durée: 78 jours (2,6 mois)

# 9<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018: Chronologie des événements clés



# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018 – 2020: **Synthèse finale**

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
10 <sup>ème</sup> (2020)	1 août 18-25 juin-20	Nord-Sud , Sud Kivu et Ituri	EBOV	3470	2280	66%	695 jours (23 mois)



**3470 cas** dont 3317 cas confirmés et 153 cas probables



**2280 décès** (létalité 66%)



**1163 Survivants**



**172 Personnels de santé infectés**  
dont 75 décès (43,6%)

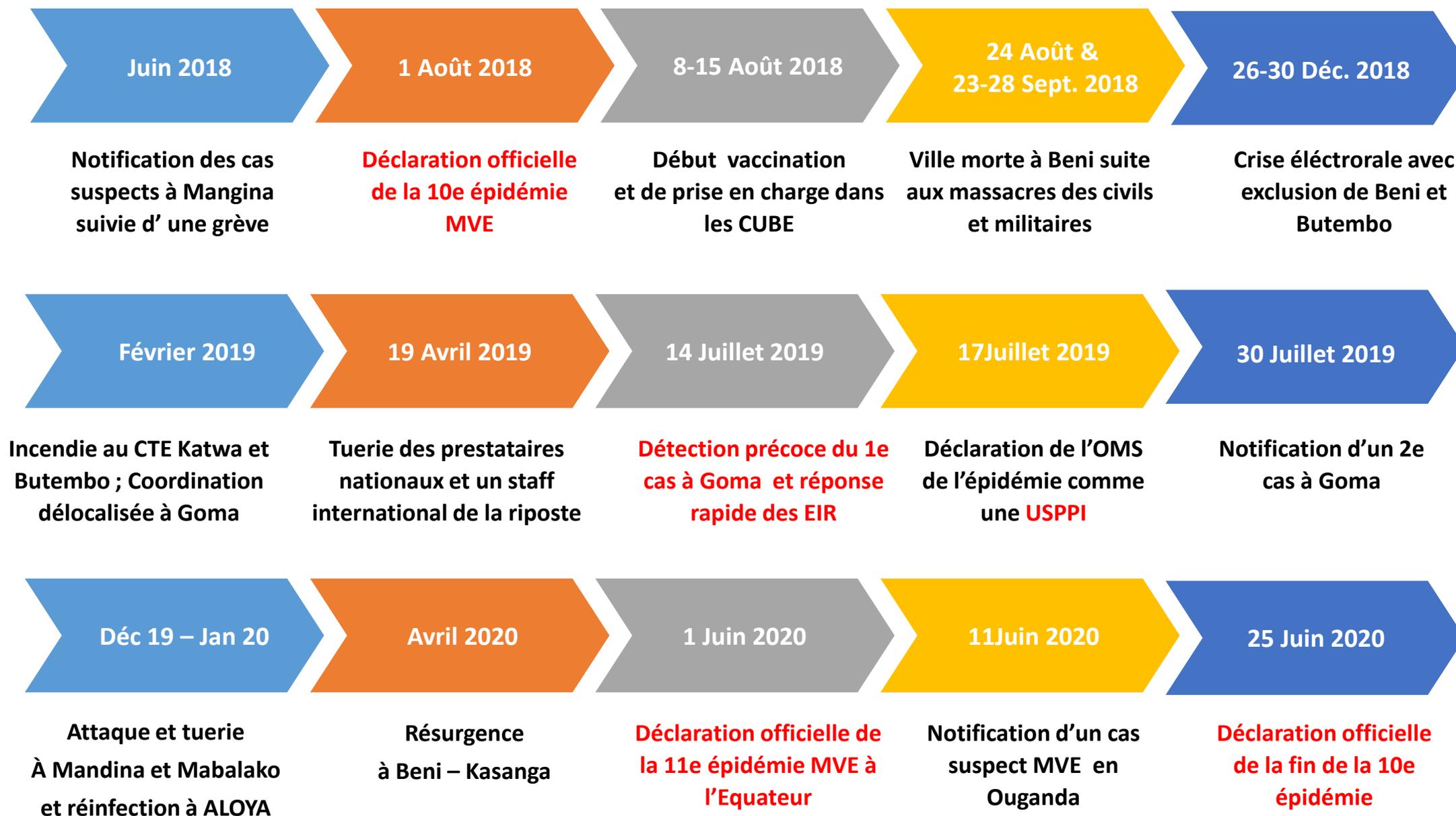


> **303905 vaccinés** : 1<sup>er</sup> vaccin (rVSV zebov)

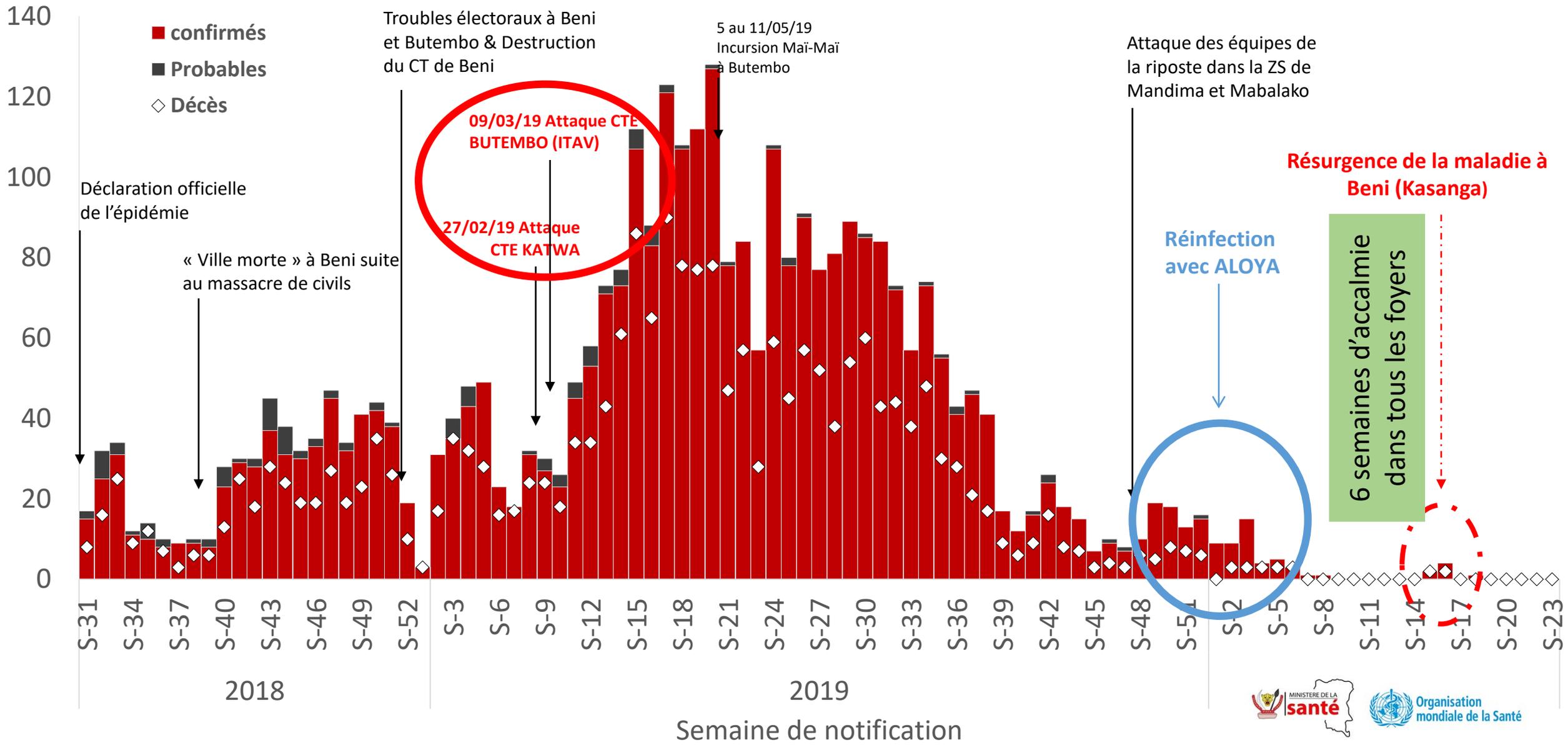
> **20339 vaccinés** 1<sup>ère</sup> dose : 2<sup>ème</sup> vaccin (Ad26-ZEBOV/MVA-BN-FILO); > **8 400** : 2<sup>ème</sup> Dose

- Souche : **Zaire ebolavirus**
- Déclaré: **01 Août 2018**  
(2,8 mois après la fin de la 9<sup>e</sup> épidémie)
- Fin: **25 Juin 2020**
- Durée: **695 jours (23.1 mois)**

# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018-20: **Chronologie des événements clés**

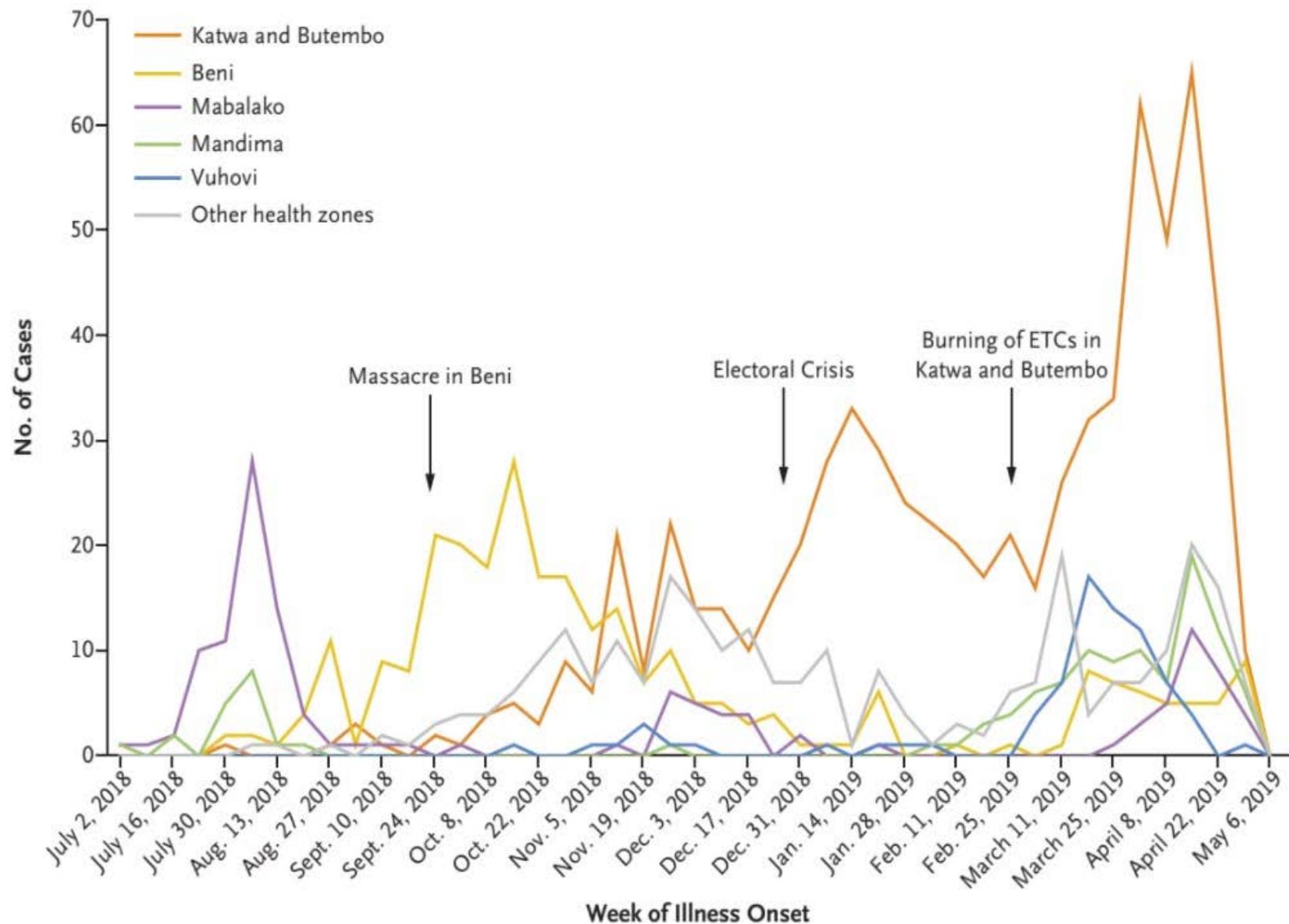


# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018 – 2020: Incendies des CTE et flambées des cas





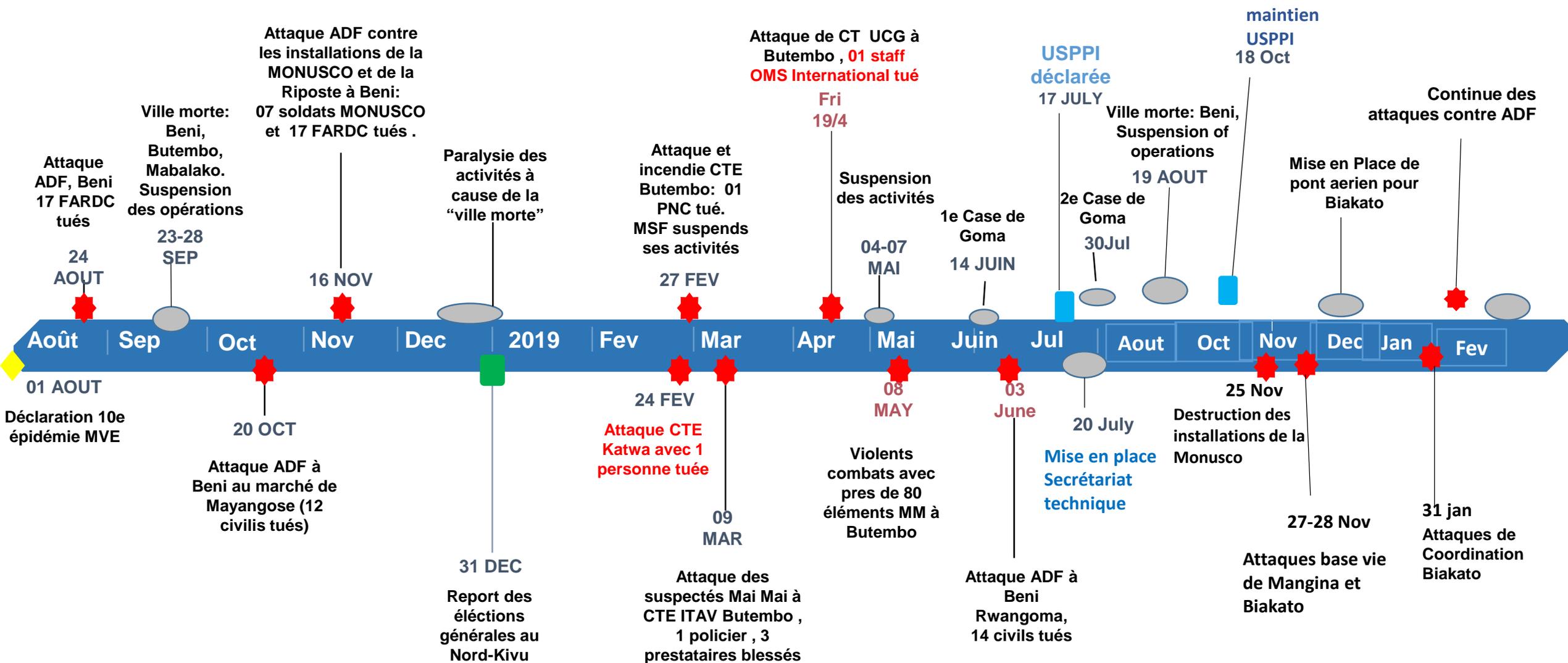
Un centre de traitement d'Ebola attaqué à Katwa, le 25 février 2019. Laurie Bonnaud/MSF/Handout



**Figure 3. EVD Cases in Major Epicenters and Hotspots in Relation to Major Violence.**

Each event has been accompanied by an increase in numbers of EVD cases and an adjustment of operational strategy. ETCs denotes Ebola treatment centers. Data provided by the World Health Organization and the Ministry of Health,

# 10ème épidémie MVE en RDC 2018 – 2020: événements sécuritaires



# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018 – 2020:

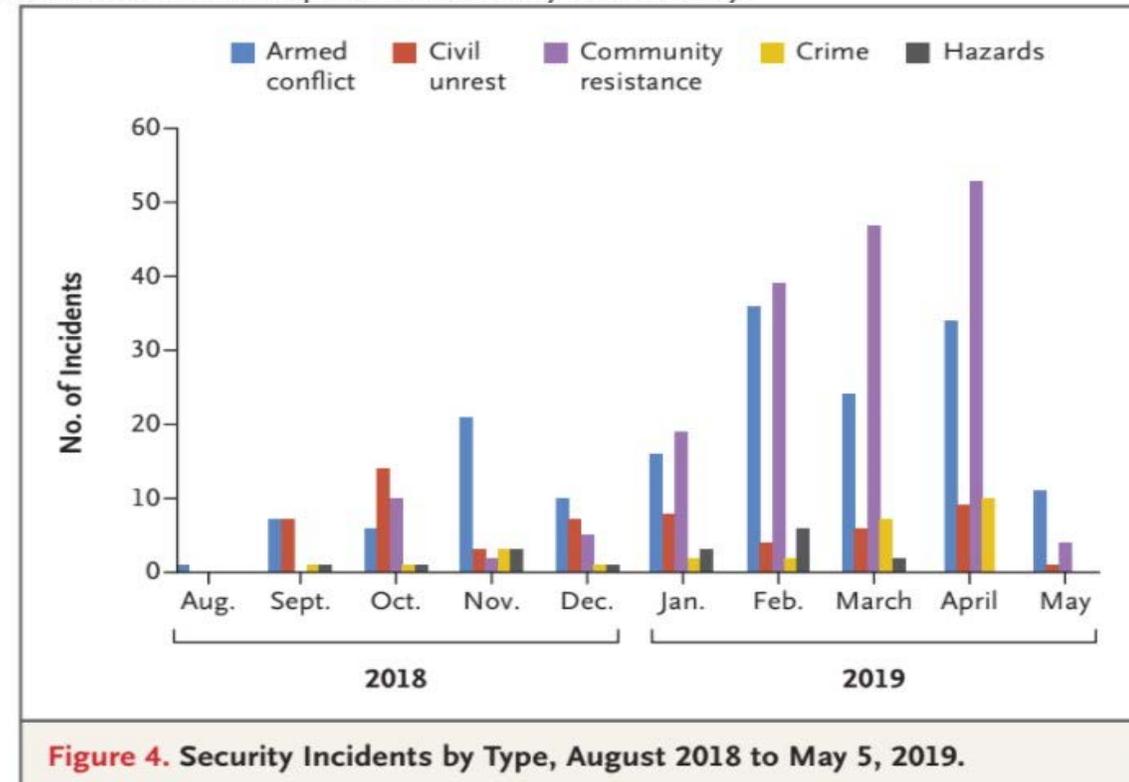
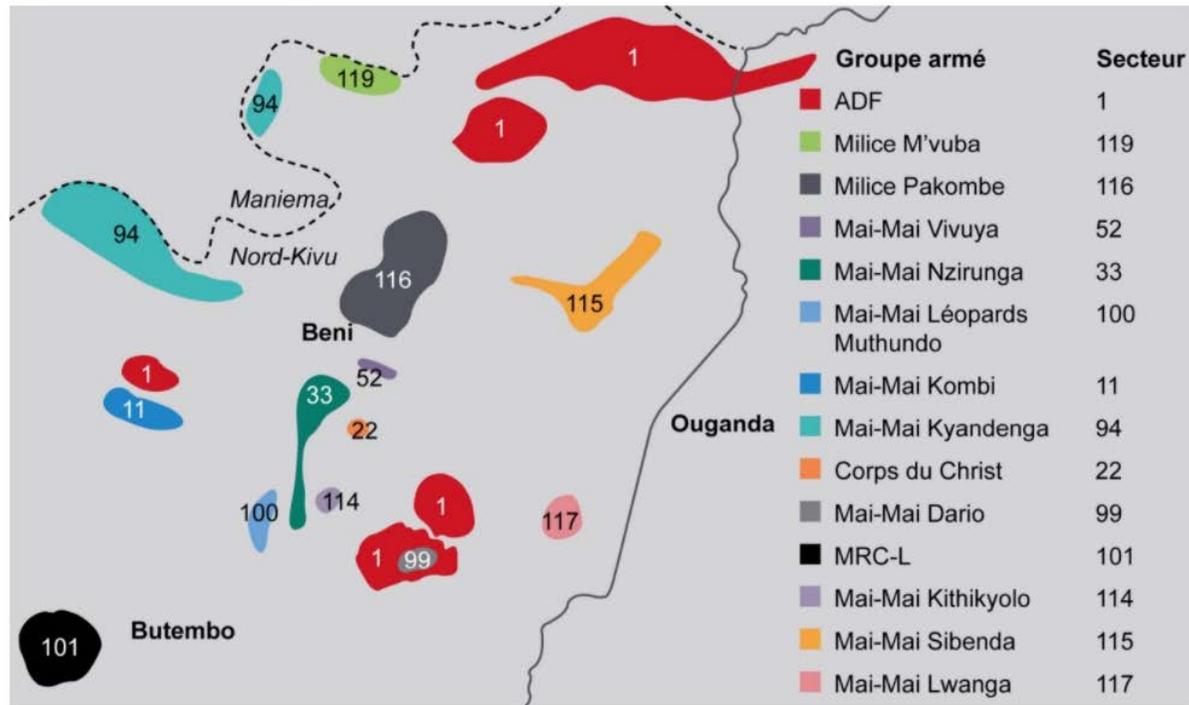
## Incidents sécuritaires

**Table 1. Security Incidents, August 2018 through May 7, 2019.\***

Type of Incident†	August through December 2018	January through May 7, 2019	Total
Armed conflict	45	124	169
Civil unrest	31	29	60
Community resistance	17	161	178
Crime	6	21	27
Hazards	6	11	17
Total	105	346	451

\* Data provided by WHO Security, on behalf of the U.N. Department of Safety and Security.

**Groupes armés autour du territoire de Beni, Nord Kivu**



**Figure 4. Security Incidents by Type, August 2018 to May 5, 2019.**

# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2018 – 2020:

## Visites des autorités



Arrivée du directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom, à Beni pour évaluer le développement de la riposte à l'Afrique.

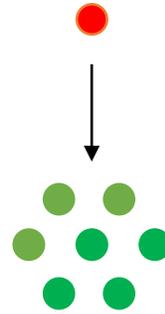


Le Président Félix-Antoine Tshisekedi visite le centre de traitement d'Ebola le 17 avril à Beni, en République démocratique du Congo.

# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC : **Stratégie interrompre les chaînes de transmission**

## Situation Actuelle

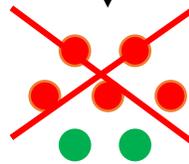
Contacts à haut risque  
(manquée/jamais vue)



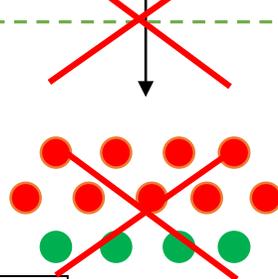
## Intervention rapide



Cas secondaires  
(décès communautaires/  
contacts inconnus)



Cas tertiaires  
(décès communautaires/  
contacts inconnus)



- Cas
- Contacts à haut risque
- Autres contacts

## Réduire le nombre de cas secondaires et éviter les cas tertiaires

- Décentralisation au niveau de l'aire de santé, avec des interventions multisectorielles dans les 24-48 heures suivant la détection du cas --- EIR.
- Renforcer l'identification et le suivi des contacts :
  - Investigations approfondies pour établir la liste des contacts, avec des contacts ciblés jamais vus ou perdus, et détection renforcée des contacts mobiles au Point d'Entrée
- Mettre en place un réseau communautaire autour des cas pour détecter rapidement les cas secondaires.
- Établir rapidement des dialogues au sein des communautés afin d'éviter les réticences et de s'en assurer :
  - Accès dans 48-72h avec des équipes multidisciplinaires d'intervention rapide
  - Des enterrements dignes et sécurisé
  - Vaccination (1ère, 2ème, 3ème ring)
  - Décontamination/Hygiène a base communautaire
  - PCI dans les formations sanitaires (FOSA) à haut risque
  - Détection précoce et transfert des cas au CTE et au CT
  - Isolement et échantillonnage en laboratoire dans les formation sanitaire (FOSA) proches des communautés

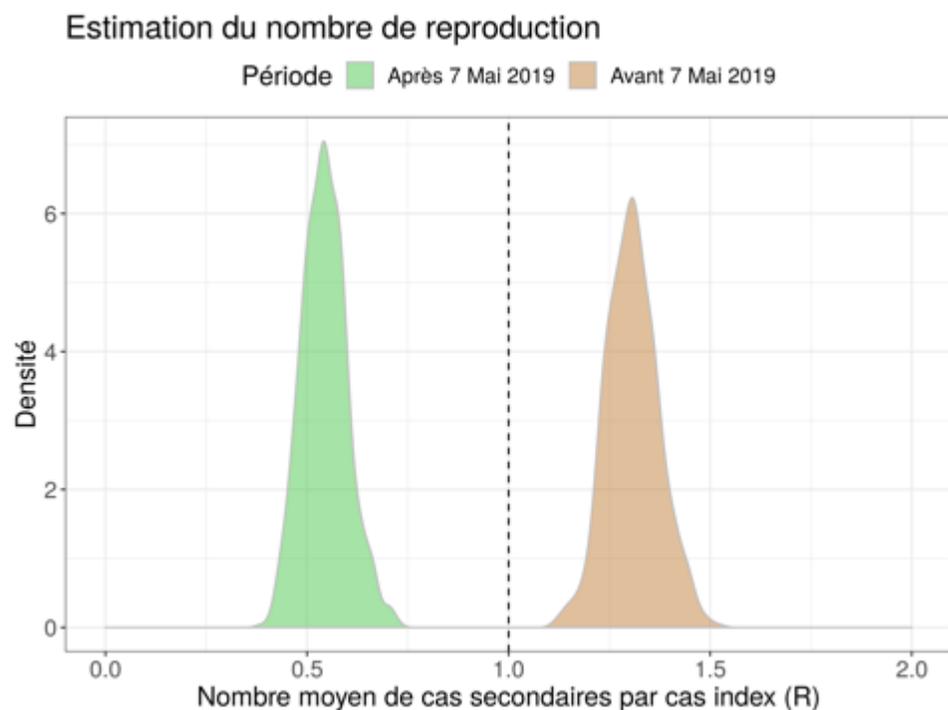
# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC : Quelques impacts de la stratégie mise en place

- Les grandes vagues contrôlées: Katwa/Butembo
- Epidémie contenue dans les provinces du Nord Kivu et de l'Ituri malgré la situation sécuritaire.
- Institutionnalisation de l'approche communautaire (plateformes de lutte local et CAC)
- Mise en place d'un mécanisme de réponse rapide qui a montré ses preuves:
  - Réponse multi-sectorielle en moins de 24h à Ariwara
  - Détection rapide du cas de Goma (< 1heure après son arrivée) – réponse EIR autour du cas 72h .
  - Détection rapide du cas de Mwenga – réponse EIR autour du cas 48-72h.
- Mise en place d'une cellule de recherche de personnes déplacées et perdues de vue
- Forte communication et collaboration avec les pays voisins.
- Innovations:
  - Vaccin - 97% efficace – plus de 178 970 personnes vaccinées (plus de 30 000 à haut risque)
  - 4 thérapeutiques dans le cadre du MEURI et RCT – plus de 1 335 patients traités.
  - Létalité intra CTE entre 30-45%.
  - Confirmation rapide au laboratoire avec les tests GeneXpert – personnel 100% national et local – avec 2 appuis techniques OMS

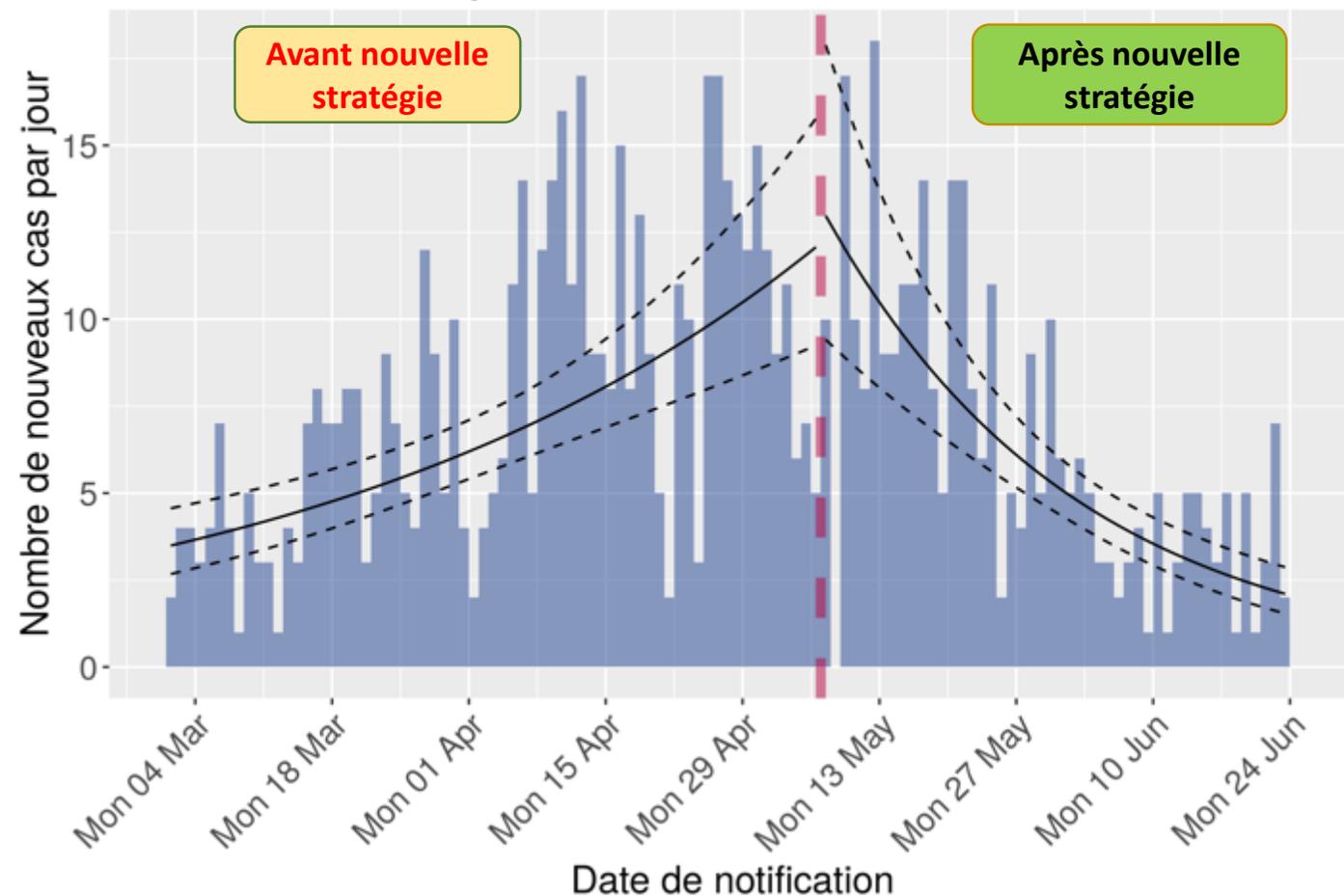
# 10<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC : Impact de la stratégie au poin chaud de Butembo

## • Événement: Changement de stratégie au 7 mai 2019

- Avant:  $R$  médian 1.3 (IQR: 1.26 ; 1.35)
- Depuis:  $R$  médian 0.54 (IQR: 0.50 ; 0.58)
- Temps de réduction 50%: 18 jours (IC95%: 14 jours – 26 jours)



Courbe épidémique basée sur les dates de notification Butembo, mise à jour: Mon 24 Jun 2019



# 11<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2020

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
11 <sup>ème</sup> (2020)	1 juin - 18 nov-20	Mbandaka - Equateur	EBOV	130	55	42%	172 jours (5,7 mois)



**130 cas** dont 119 cas confirmés et 11 cas probables



**55 décès** (létalité 42%)



**75 Survivants**



**3 Personnels de santé infectés**  
dont 2 décès (67%) y compris 1 cas probable

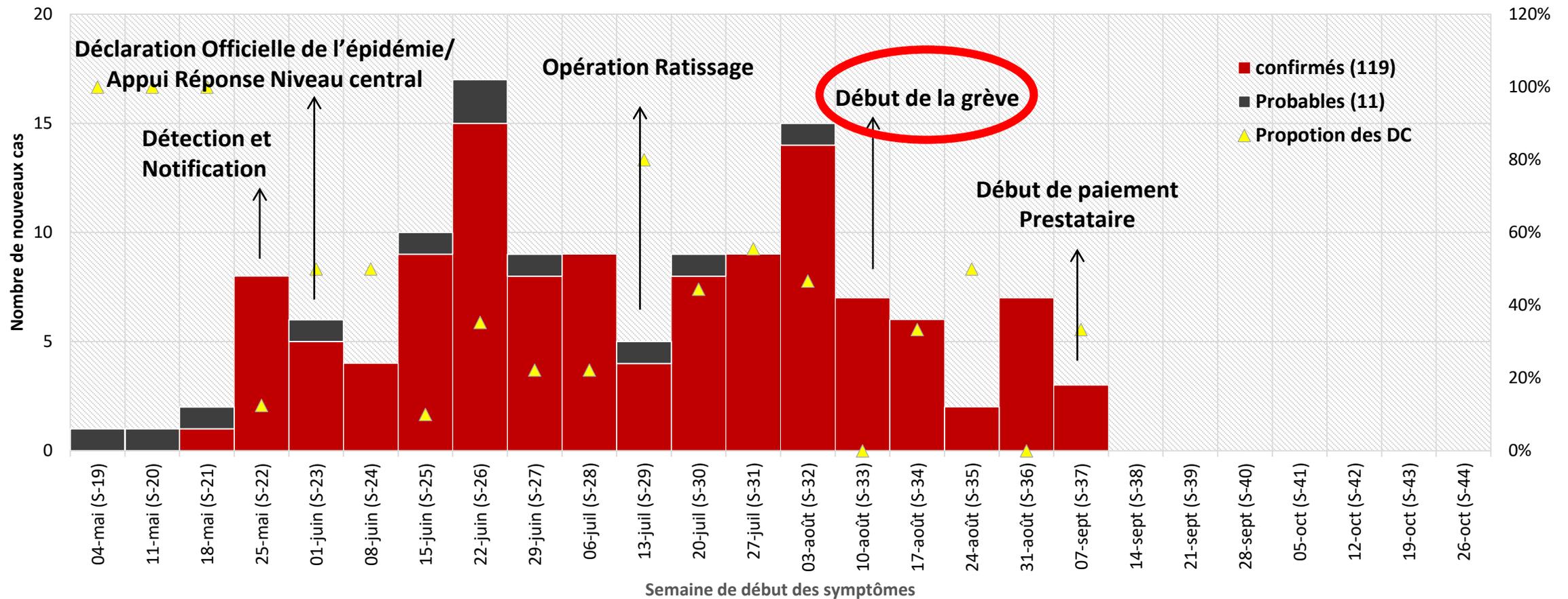


**41277 vaccinés** : 1<sup>er</sup> vaccin (rVSV zebov)

- Souche : *Zaire ebolavirus*
- Déclaré: 01 Juin 2020 (24 jours avant la fin de la 10<sup>e</sup> épidémie)
- Fin: 18 Novembre 2018
- Durée: 172 jours (5,7 mois)

# 11<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2020: Courbe épidémique et événements clés

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
11 <sup>ème</sup> (2020)	1 juin - 18 nov-20	Mbandaka - Equateur	EBOV	130	55	42%	172 jours (5,7 mois)



# 12<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2021

Ordre et année	Dates	Principaux foyers	Souche	Cas	Décès	Létalité	Durée
12 <sup>ème</sup> , (2021)	7 fév - 3 mai -21	Biena, Butembo - Nord-Kivu	EBOV	12	6	50%	86 jours (2,8 mois)



**12 cas** dont 11 cas confirmés et 1 cas probable



**6 décès** (létalité 50%)



**6 Survivants**



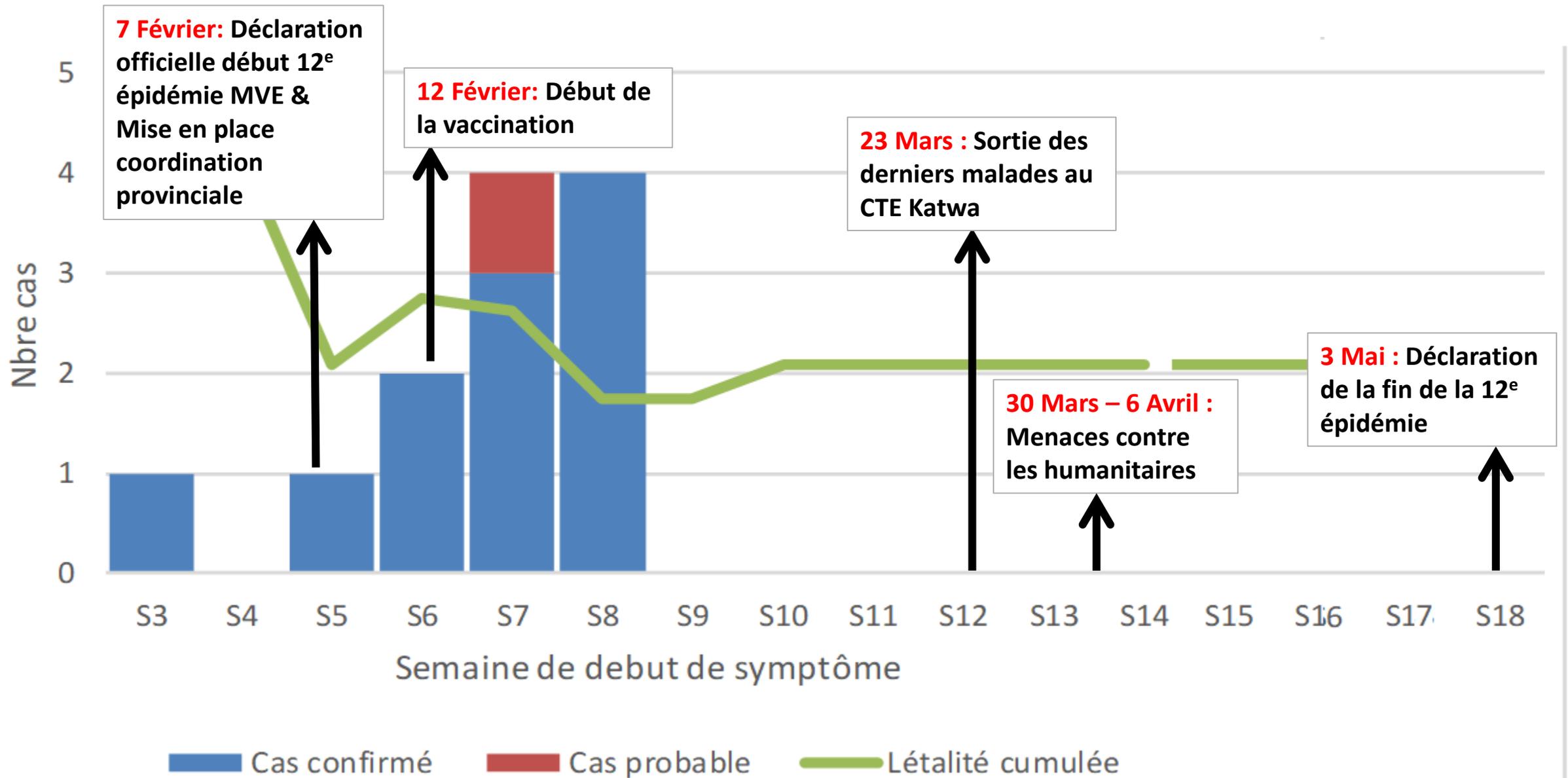
**2 Personnels de santé infectés**  
**dont 0 décès**



**1898 vaccinés** : vaccin (rVSV zebov) au 18 avril

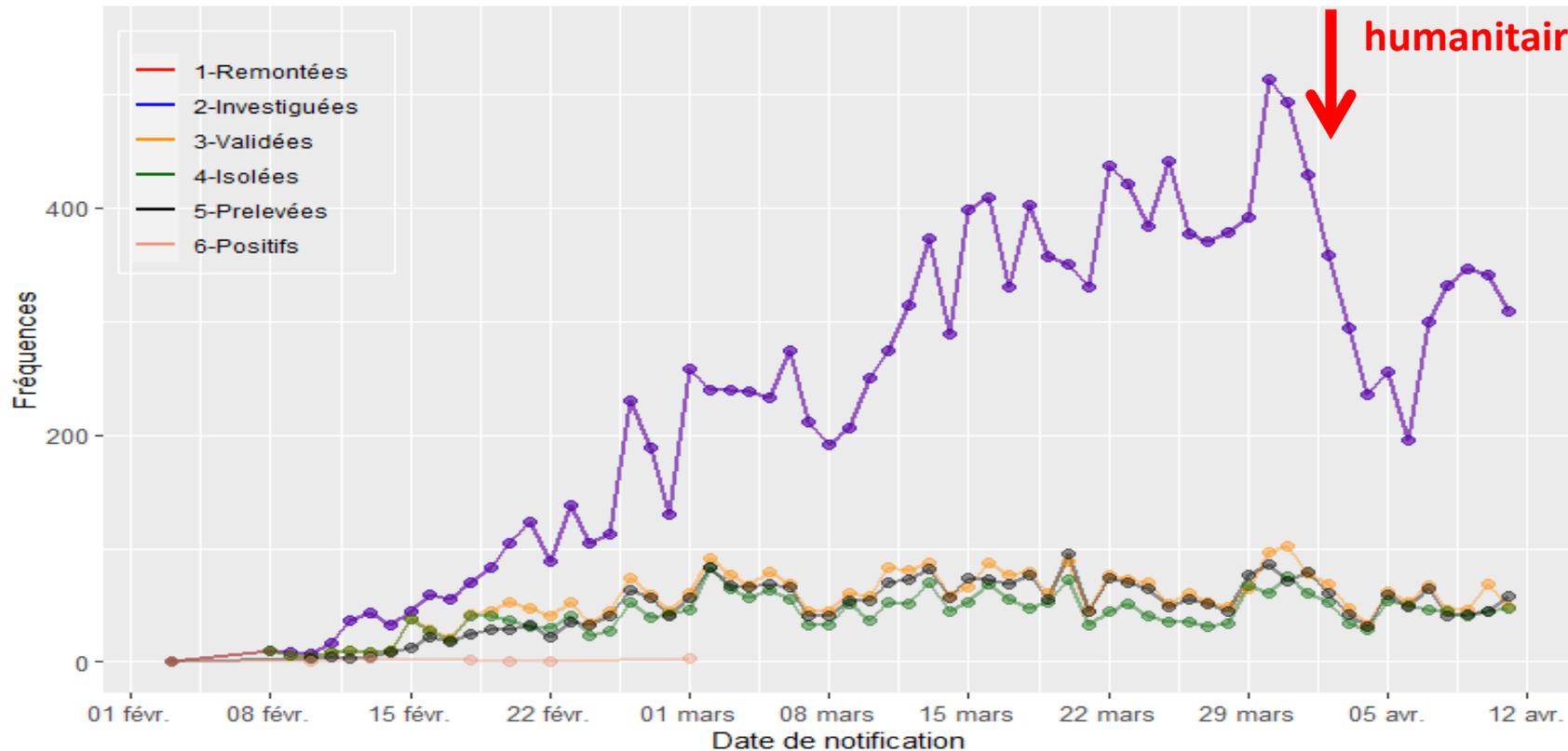
- Souche : *Zaire ebolavirus*
- Déclaré: 07 Février 2021 (2,7 mois après la fin de la 11<sup>e</sup> épidémie)
- Fin: 03 Mai 2021
- Durée: 86 jours (2,8 mois)

# 12<sup>e</sup> épidémie de la MVE en RDC 2021



# Evolution des alertes remontées selon le statut de validation et les différentes étapes de la surveillance MVE au 11/04/2021

Evolution journalière des alertes MVE remontées, investiguées, validées, prelevées et confirmées positives du 10/02 au 11/04/2021



- Du 30 mars au 6 avril, l'incidence des **alertes remontées a sensiblement chuté**. Cette baisse s'explique par **l'arrêt ou la baisse des activités de riposte, liées aux menaces** qui ciblent les équipent de ripostes et les travailleurs humanitaires, dont l'OMS.
- Sur la figure de droite, les courbes des alertes remontées (**rouge**) et des alertes investiguées (**bleu**) se confondent pratiquement pour donner une courbe de couleur **violette**.
- L'ensemble des 15473 alertes ont généré **11 cas positifs MVE**.

# MERCI

## Experts contributeurs

- Dr. John OTSHUDIEMA, Team Lead Epidemiologist WHE/COVID-19, WHO DRC
- Dr. Justus NSIO, Chef des opérations de réponse COVID-19, MSPHP RDC
- Dr. John KOMBE, Expert Direction de Surveillance Epidémiologique, MSPHP RDC
- Dr. Luigino MINIKULU, Expert Direction de Surveillance Epidémiologique, MSPHP RDC
- Dr. Aurélien PEKEZOU, Expert Surveillance POE & Simulation, WHO Geneva
- Dr. Landry Ndriko MAYIGANE, Technical Advisor & Lead AAR/IAR, WHO Geneva
- Dr. Richard KITENGE, Expert Prise en Charge des Cas en Urgences, MSPHP RDC
- Dr. Gaston TSHAPENDA, Expert Direction de Surveillance Epidémiologique, MSPHP RDC