



Maladie à virus Ebola en RD Congo



Justin MASUMU & Florence NGOLOLE

Institut National de Recherche Biomédicale
Université Pédagogique Nationale

Atelier de préparation et de riposte à une éventuelle épidémie de
maladie à virus Ebola

MensVic Hotel, 25-26 février 2016

Accra/Ghana

Distribution des épidémies de la MVE en RD Congo

Yambuku, 1976

Tandala, 1977

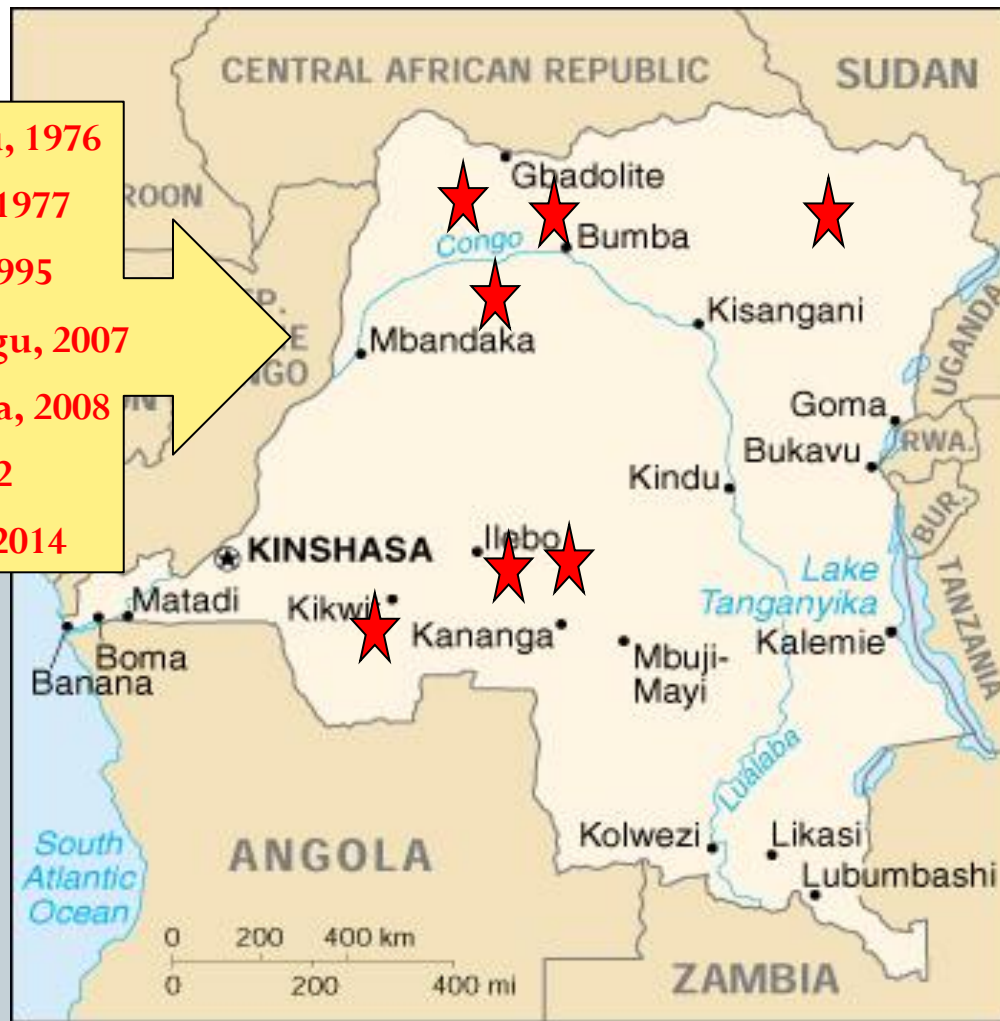
Kikwit, 1995

Kampungu, 2007

Kaluamba, 2008

Isiro, 2012

Boende, 2014



Epidémies documentées de la MVE en RDC



Année	Lieu	Cas (% mortalité)	Facteurs de risque	Infection nosocomiale	Délai de réponse
1976	Yambuku	318 (88)	Contact gibier	++++	4 mois
1977	Tandala	1 (100)	?	0	
1995	Kikwit	315 (88)	Activités ferme	++++	5 mois
2007	Mweka	264 (71)	Chauve-souris?	+	4 mois
2008	Kaluamba	32 (42)	Chauve-souris?	+	21 jours
2012	ISIRO	77 (49,5%)	?	++++	4 mois
2014	Boende	70 (60%)	Contact gibier	+++	15 jours

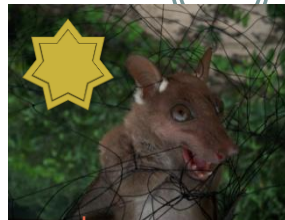
Détermination du risque de la MVE

Stratégies de lutte et communauté



I. Émergence

Jungle transmission



Interface/Index case

Hunters
Farmers
Fruits seekers

IV. Expansion



II. Amplification 1

General population

Interhuman & human-animal transmissions

III. Amplification 2

Nosocomial transmission

Health structures

Putative reservoirs

Amplification sites



Risque d'émergence (stage 1)



5



April 4, 2016

Risque d'émergence (stage 1)



6

La République démocratique du Congo possède **9** **parcs nationaux** et une **60**aine de domaines de chasse et réserves, gérés par l'Institut congolais pour la conservation de la nature (ICCN), couvrant 10,47 % du territoire

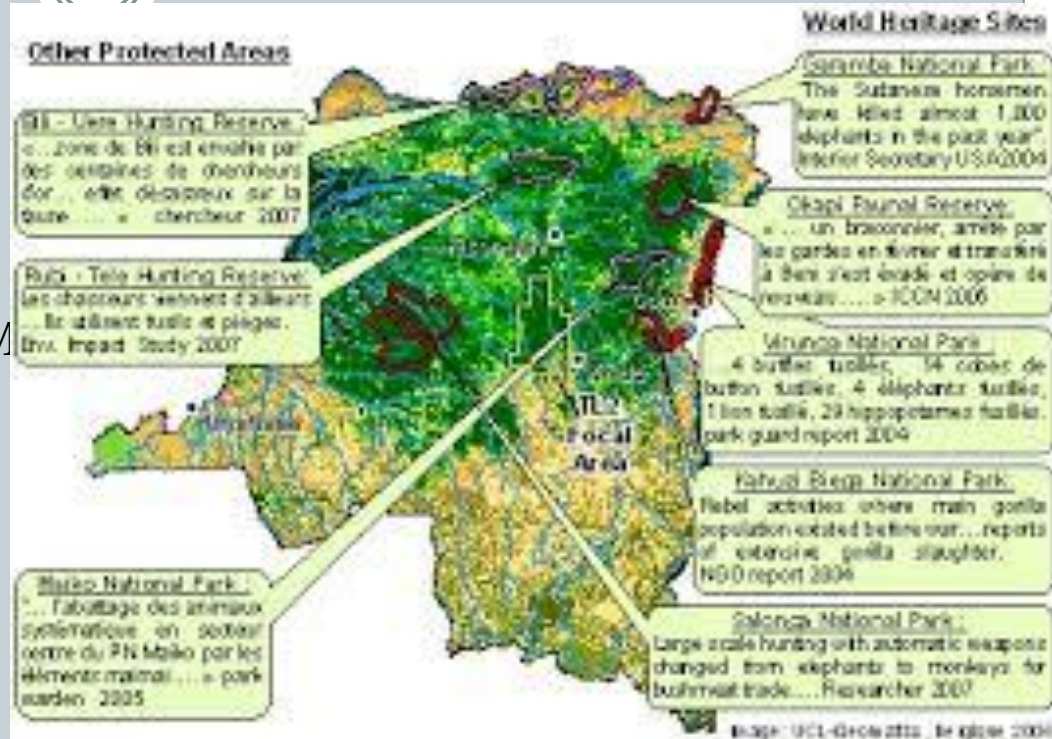
Risque d'émergence (stage 1)



7

Parcs nationaux :

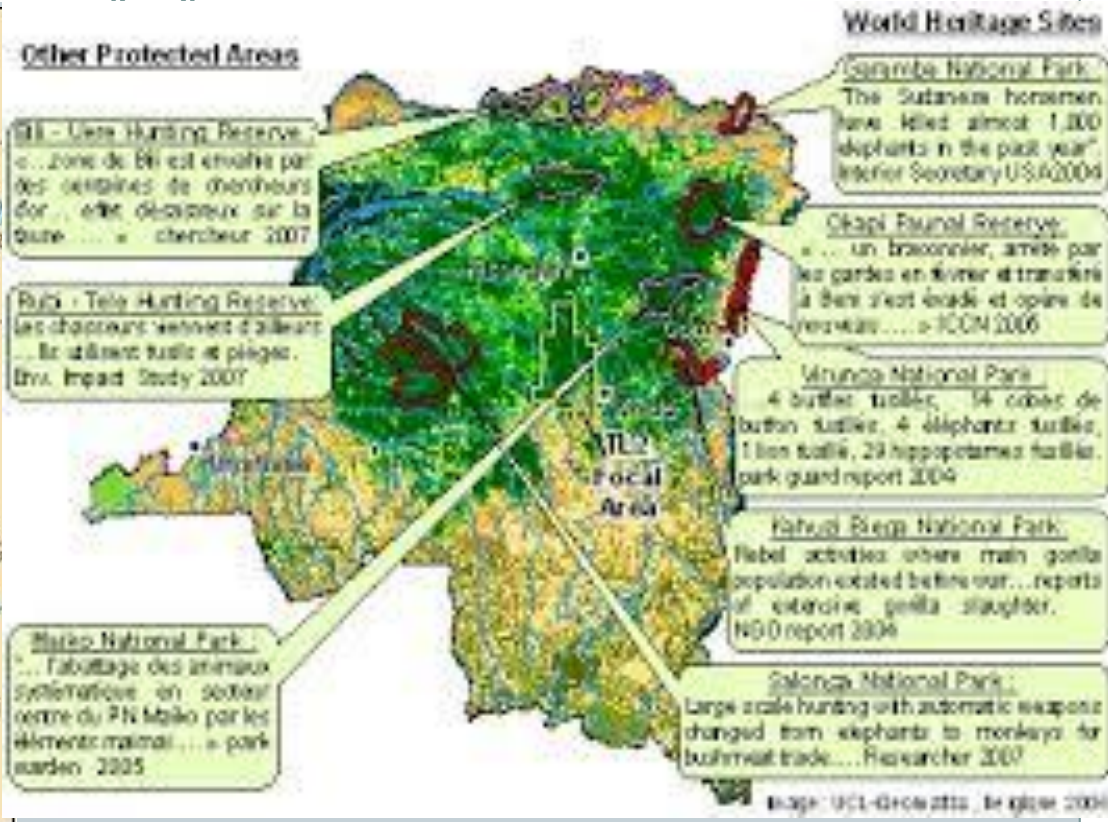
- [Parc national de la Garamba](#) (PM)
- [Parc national de Kahuzi-Biega](#) (PM)
- [Parc national de Kundelungu](#)
- [Parc national de la Maiko](#) (PM)
- [Parc national de la Salonga](#) (PM)
- [Parc national de l'Upemba](#)
- [Parc national des Virunga](#) (PM,R)
- [Parc national de la Lomami](#) (en cours de creation)
- [Parc marin des Mangroves](#) (R)



Risque d'émergence (stage 1)



8



Risque d'amplification (stage 2)



Diagnostic clinique

Hémorragies - Hoquet
Somnolence
Délires - Coma

Chatouillement de la gorge
Douleur à la poitrine et l'abdomen
Rougeur de la peau
Diarrhée
Vomissement

Incubation: 2-21 jours

Fièvre
Maux de tête sévère
Douleur musculaire
Fatigue extrême
Rougeur de la muqueuse conjonctivale

Inféctiosité

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Jours

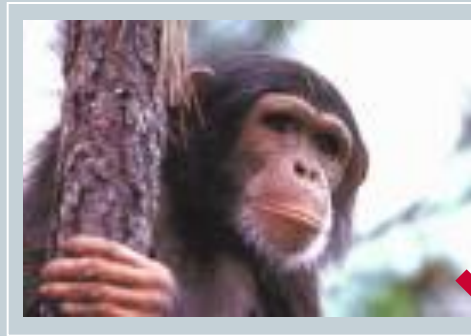
Risque d'amplification (stage 2)



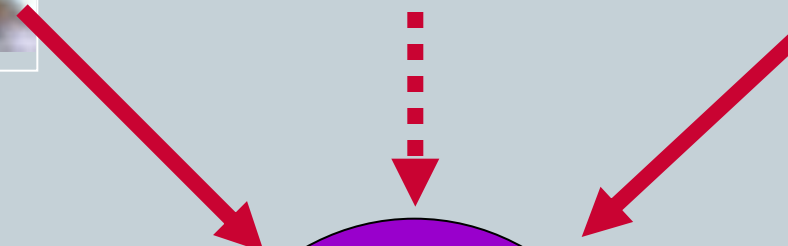
Diagnostic de labo



Risque d'amplification (stage 2)



RESERVOIR?
VECTEUR?



Amplification maximale si mal équipé

HUMAIN

HUMAIN

HUMAIN

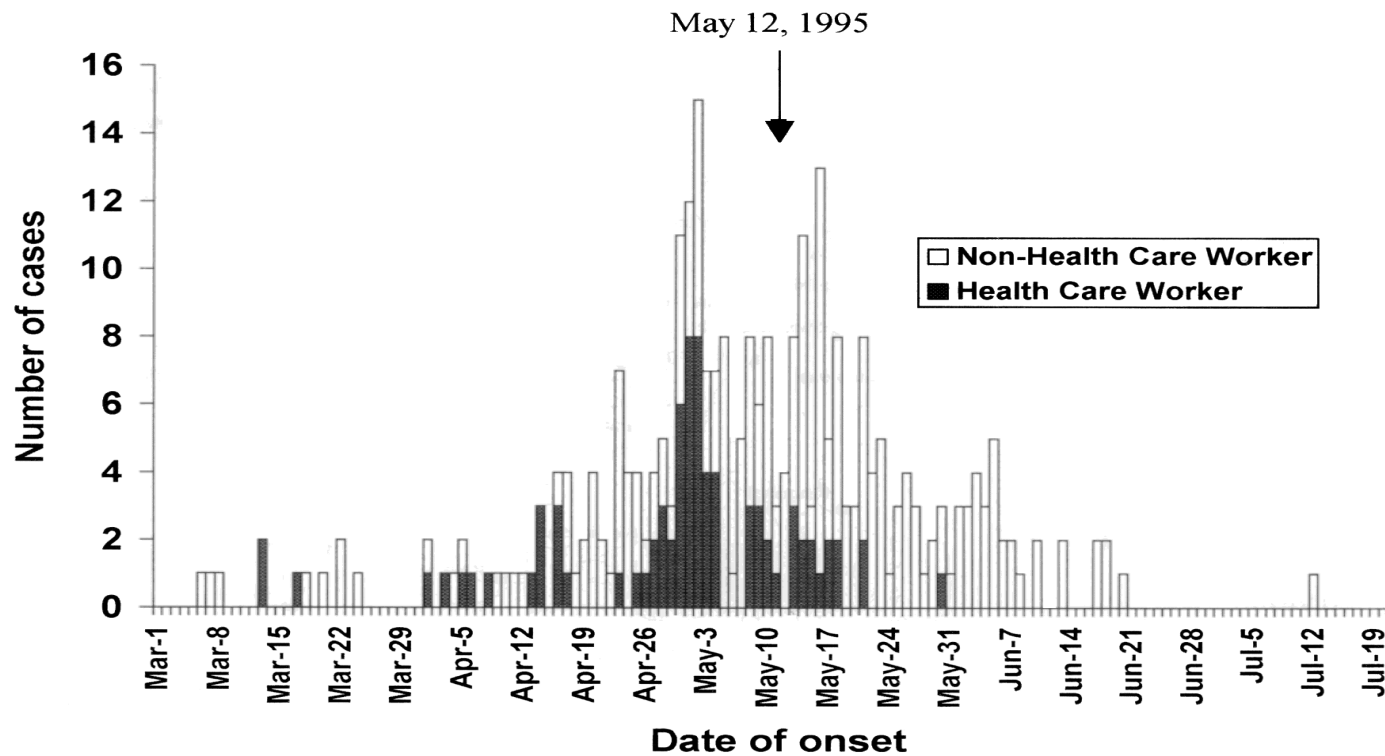
Amplification en fonction de la culture de la population



Risque d'amplification (stage 2)



EHF in Democratic Republic of the Congo, 1995



Risque d'expansion (stage 3)



Localisations	Nombre de cas	Infections secondaires	
YAMBUKU,1976	1	2	
KIKWIT,1995	1	0	
MWEKA	0	0	
LUEBO	0	0	
ISIRO	0	0	
BOENDE	0	0	

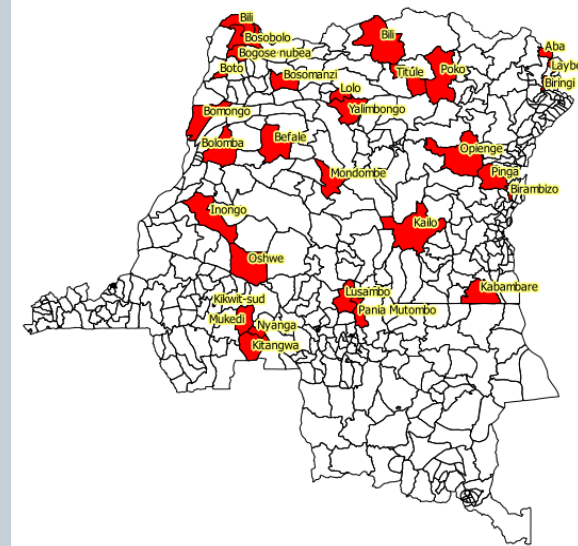


Stratégies de Lutte contre la Maladie d'Ebola en RDC

Systeme de surveillance bien structuré



- Implication de toutes les structures sanitaires à tous les niveaux
 - Aires de santé
 - Zones de santé
 - District sanitaire
 - Province
 - DLM/Niveau central
- Réunions hebdomadaires à chaque niveau
- Existence d'un circuit de transmission d'échantillons
- Intégrée (santé animale)



Laboratoire de diagnostic de la MVE à l'INRB /Kinshasa



Techniques disponibles

- Ag ELISA
- IgM ELISA
- IgG ELISA
- RT-PCR



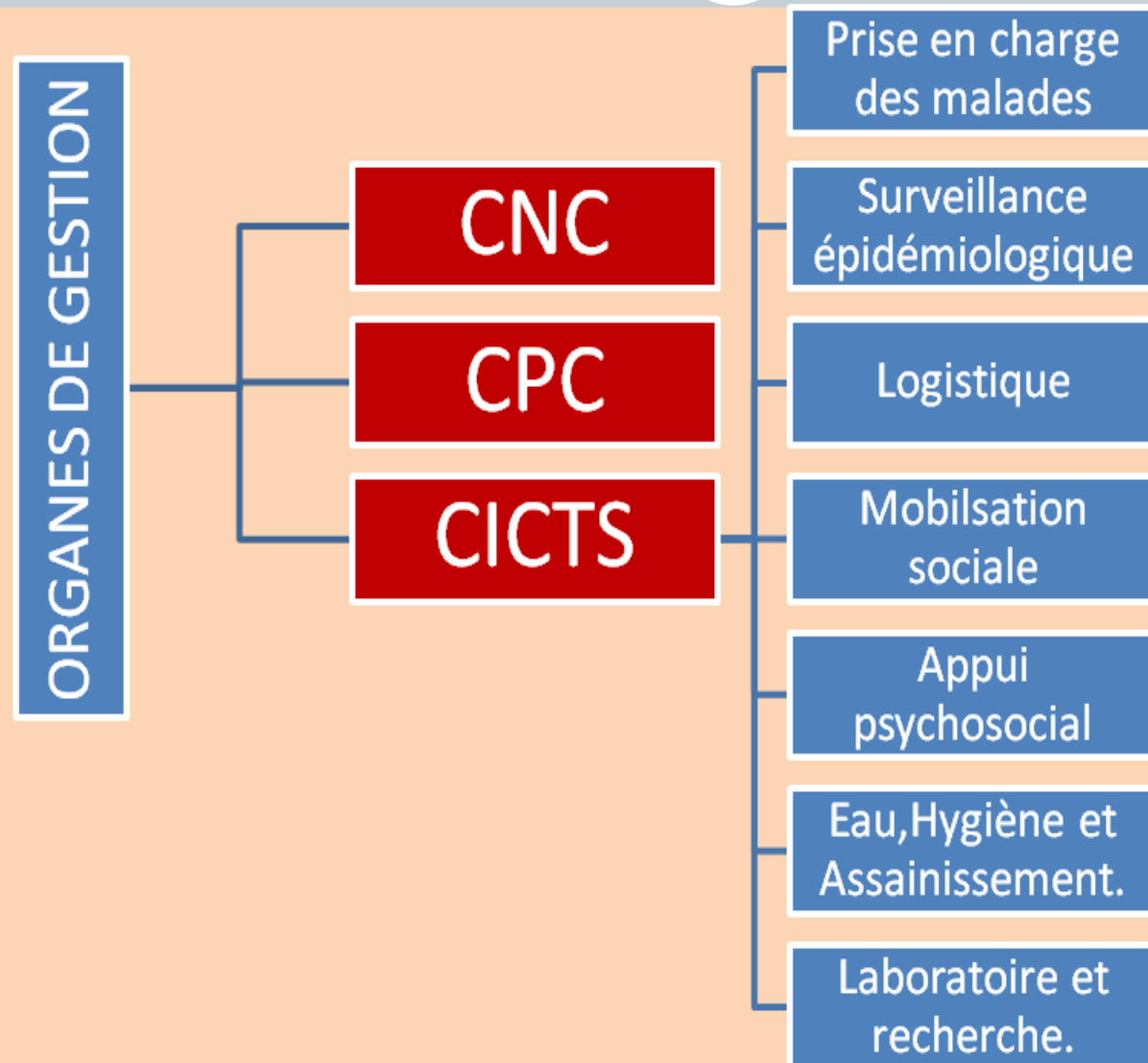
Excellente Organisation de la riposte



- Répondre à une épidémie, c'est s'engager dans une guerre contre des rebelles !
 - C'est une lutte contre le virus
 - C'est aussi un affrontement vis-à-vis des circonstances (patients et proches, leaders communautaires et autres membres de la communauté)
- Il y a donc nécessité d'une parfaite organisation
- Formation à tous les niveaux (Tout le pays est supposé être à risque!!!)



Equipes multidisciplinaires



Large implication à tous les niveaux



- Implication des autorités politiques du sommet à la base
- Engagement de la population
- Engagement de tous les acteurs
- Approche village par village lors de la lutte
- **1 commandement, 1 voix**



RECHERCHE

Stratégies de lutte et communauté



I. Émergence

Jungle transmission



IV. Expansion



II. Amplification 1

General population

Interhuman & human-animal transmissions

III. Amplification 2

Nosocomial transmission

Health structures

Putative reservoirs

Amplification sites

Interface/Index case

Hunters
Farmers
Fruits seekers

